

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

**A. Накласти тиснучу пов'язку**

- B. Накласти джгут нижче рани
- C. Прикласти холод до рани
- D. Накласти джгут вище рани
- E. Імобілізувати кінцівку

2. 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. Лептоспіроз**

- B. Трихінельоз
- C. Бруцельоз
- D. Ієрсиніоз
- E. Сальмонельоз

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

**A. Тиреотоксичний криз**

- B. Гіпертонічний криз
- C. Гіпопаратиреоїдизм
- D. Аддісоновий криз
- E. Міокардит

4. У дев'ятимісячної дитини на другий день від початку гострої респіраторної інфекції з'явилися симптоми інспіраторної задишки. Об'єктивно спостерігається: дитина збуджена, неспокійна, осиплість голосу, періоральний ціаноз, грубий «гавкаючий» кашель. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гострий стенозуючий ларингіт**

- B. Гострий тонзиліт
- C. Менінгококова інфекція
- D. Бронхіальна астма
- E. Гострий бронхіоліт

5. Пацієнт віком 43 роки скаржиться на біль у животі, що епізодично виникає після вживання їжі в епігастральній ділянці та лівому верхньому квадранті, триває годинами та не зменшується прийомом антацидів, періодичну діарею. Із анамнезу відомо, що останні 6 місяців він схуд на 4 кг, 4 роки тому його шпиталізували на 3 дні з гострим болем у животі, курить, вживає алкоголь. Сімейний анамнез обтяжений цукровим діабетом. Який найімовірніший діагноз?

**A. Хронічний панкреатит**

- B. Виразкова хвороба
- C. Карцинома

D. Хронічний холецистит

E. Цукровий діабет

6. Пацієнт віком 45 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38°C, біль у суглобах, появу червоних плям на обличчі. Об'єктивно спостерігається: на шкірі обличчя симптом «метелика», на шкірі передпліч червоні плями, пальпуються підщелепні, пахвові лімфатичні вузли, припухлість суглобів кистей, гіперемія. В аналізі сечі: протеїнурія. В аналізі крові: гемоглобін — 94 г/л, еритроцити —  $2,7 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоцити —  $1,6 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ — 40 мм/год, СРБ — + + +, серомукоїд — 0,32 г/л. Виявлено антитіла до ДНК, антинуклеарний фактор, LE-клітини. Який найімовірніший діагноз?

A. Системний червоний вовчак

B. Гостра ревматична гарячка

C. Системний васкуліт

D. Системна склеродермія

E. Дерматоміозит

7. Пацієнт віком 38 років скаржиться на часті випорожнення (до 4-х разів на добу), з домішками крові та слизу, нападоподібний біль по ходу товстої кишки. Об'єктивно спостерігається: зниженого відживлення, виражена пальпаторна болючість у ділянці сигмовидної кишки. В аналізі крові: еритроцити —  $3,2 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобін — 100 г/л, ШОЕ — 28 мм/год, загальний білок — 65 г/л. За результатами колоноскопії виявлено: дифузна гіперемія слизової оболонки, ерозії, поодинокі поверхневі виразки. Який найімовірніший діагноз?

A. Виразковий коліт

B. Сальмонельоз

C. Хвороба Крона

D. Шигельоз

E. Пухлина кишечника

8. У пацієнта віком 50 років під час фізичного навантаження раптово виникли «кинджальний» головний біль у потилиці, психомоторне збудження, блювання. Під час огляду; вогнищева симптоматика відсутня, позитивні симптоми Керніга, ригідність потиличних м'язів. АТ — 200/120 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

A. Субарахноїдальний крововилив

B. Менінгіт

C. Ішемічний тромботичний інсульт

D. Субдуральна гематома

E. Ішемічний нетромботичний інсульт

9. Пацієнтка віком 27 років втратила зір на праве око без видимої причини. Із анамнезу відомо, що такі порушення зору виникають повторно. Об'єктивно спостерігається: амавроз праворуч, легкий проксимальний парез лівої руки, зниження вібраційної чутливості в ногах, легка атаксія, АТ — 125/77 мм рт. ст, ЧСС — 74/хв. За результатами МРТ виявлено: множинні вогнища демієлінізації, два з яких накопичують контраст. Який препарат патогенетичної терапії необхідно призначити пацієнтці в цьому разі?

A. Метилпреднізолон

B. Мелоксикам

C. Толперизон

D. Диклофенак натрію

Е. Вальпроат натрію

10. Десятирічна дівчинка, яка хворіє на цукровий діабет, отримавши інсулін, не поснідала. Через годину з'явився тремор кінцівок, шкіра бліда, вкрита холодним липким потом, раптово почалися судоти, втратила свідомість. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гіпоглікемічна кома**

В. Гіперосмолярна кома

С. Уремична кома

Д. Гіперглікемічна кома

Е. Гіперлактацидемічна кома

11. Дворічній дитині на підставі клініко-лабораторного обстеження виставлено діагноз: менінгококовий менінгіт. Із анамнезу відомо, що в дитини була алергічна реакція на В-лактамі антибіотики. Який лікарський засіб доцільно призначити дитині в цьому разі?

**A. Хлорамфенікол**

В. Тетрациклін

С. Гентаміцин

Д. Метронідазол

Е. Цефтріаксон

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

**A. Лактазна недостатність**

В. Функціональна діарея

С. Пілороспазм

Д. Хронічний ентероколіт

Е. Дисбактеріоз кишечника

13. Пацієнт віком 29 років скаржиться на збільшення лімфатичного вузла на ший праворуч. Із анамнезу відомо, що вузол не болючий, поступово збільшувався в розмірах протягом місяця. Підвищеної температури, пітливості, свербіжу не відзначає. Об'єктивно спостерігається: шкіра нормального кольору, праворуч на боковій поверхні ший пальпується один лімфатичний вузол діаметром 2,1x0,5 см, середньої щільності, не болючий, не спаяний зі шкірою. Зі сторони внутрішніх органів змін не виявлено. У загальному аналізі крові: гемоглобін — 132 г/л, еритроцити — 4,6 - 10<sup>12</sup>/л, лейкоцити — 5,6 - 10<sup>9</sup>/л, паличкоядерні нейтрофіли — 6%, сегментоядерні нейтрофіли — 55%, еозинофіли — 7%, базофіли — 2%, лімфоцити — 20%, моноцити — 4%, тромбоцити — 240 - 109/л, ШОЕ — 34 мм/год. За результатами біопсії лімфатичного вузла виявлено аномально великі клітини, які містять більше ніж одне ядро. Який найімовірніший діагноз?

**A. Лімфогранулематоз**

В. Хронічний лімфоцитарний лейкоз

С. Множинна мієлома

Д. Гострий мієлоїдний лейкоз

Е. Інфекційний мононуклеоз

14. Серед населення міста зареєстроване різке підвищення захворюваності на кишкові інфекції, а саме: гастроентероколіти ешеріхіозної та сальмонельозної етіології та шигельоз. Після зниження рівня захворюваності через 2-3 тижня спостерігався другий пік підвищення захворюваності з реєстрацією в основному випадків черевного тифу та гепатиту А. Яка найбільш вірогідна причина могла призвести до вказаної епідемічної ситуації?

**A. Забруднення питної води**

- B. Недотримання санітарно-протиепідемічного режиму в інфекційній лікарні
- C. Неякісні харчові продукти
- D. Забруднення атмосферного повітря
- E. Забруднення ґрунту населеного пункту

15. П'ятирічну дитину шпиталізовано на 3-ю добу хвороби зі скаргами на підвищення температури тіла до 37,6°C, кашель, сиплий голос, утруднене дихання. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, дихання шумне із втягненням податливих місць грудної клітки, подовжений вдих, ЧД — 50\хв. Дитина не щеплена. Під час бактеріологічного дослідження виявлено палички Леффлера. Який лікарський засіб потрібно першочергово ввести дитині в цьому разі?

**A. Протидифтерійну сироватку**

- B. Преднізолон
- C. Ацикловір
- D. Гентаміцин
- E. Азитроміцин

16. У пацієнта віком 46 років після провідникової анестезії виникла різка слабкість, неспокій, біль у грудях, задишка, блювання. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, холодний піт, пульс — 120\хв, ритмічний, ниткоподібний, АТ — 70\40 мм рт. ст. Аускультативно — тони серця часті, глухі, у легенях вислуховується жорстке дихання з подовженим видихом, розсіяні свистячі хрипи. Живіт здутий, чутливий під час пальпації. Який лікарський засіб необхідно призначити першочергово?

**A. Епінефрин**

- B. Дексаметазон
- C. Урапідил
- D. Нітрогліцерин
- E. Теофілін

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

**A. Гострий епідидимоорхіт**

- B. Гострий фунікуліт
- C. Гострий орхіт
- D. Гострий колікуліт
- E. Гострий тромбоз вен сім'яного канатика

18. У дорослого населення міста, які споживають питну воду централізованого водопостачання, спостерігаються такі симптоми: плями й ерозії емалі коричневого кольору, підвищене стирання та ламкість зубів, а у їхніх дітей часто діагностують відставання в розвитку, скостеніння та мінералізацію кісток. Який спеціальний метод покращення якості води необхідно застосовувати в населеному пункті?

**A. Дефторування**

- B. Озонування
- C. Знезалізнення
- D. Фторування
- E. Опріснення

19. Пацієнт віком 55 років скаржиться на виражений біль у лівій надбрівній ділянці та лівій половині голови, значне зниження зору та почервоніння лівого ока. Об'єктивно спостерігається: застійна ін'єкція кон'юнктиви, набряк рогівки, мілка передня камера, зіниця широка, на світло не реагує. Під час пальпації визначається виражена твердість лівого очного яблука. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гострий напад глаукоми**

- B. Кон'юнктивіт
- C. Іридоцикліт
- D. Катаракта
- E. Кератит

20. Пацієнтка віком 38 років скаржиться на гнійні виділення з лівої половини порожнини носа, підвищення температури тіла до 37,5°C. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом тижня, захворювання пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно спостерігається - болючість під час пальпації в ділянці лівої щоки, слизова оболонка лівої половини порожнини носа гіперемована, набрякла, у середньому носовому ході - смужка гною. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гострий гнійний гайморит**

- B. Гострий гнійний фронтит
- C. Гострий гнійний етмоїдит
- D. Гострий гнійний сфеноїдит

21. Пацієнт віком 30 років із діагнозом: епілепсія — протягом останніх 5-ти років приймав карбамазепін, і напади повністю контролювалися. Останнім часом він скаржиться на запаморочення та двоїння в очах, які з'явилися після збільшення дози карбамазепіну через почастищення нападів. Під час огляду неврологічних відхилень не виявлено. Яка доцільна тактика лікування пацієнта в цьому разі?

**A. Зменшити дозу карбамазепіну та додати інший протиепілептичний препарат**

- B. Зменшити дозу карбамазепіну та призначити кетогенну дієту
- C. Відмінити карбамазепін та призначити інший протиепілептичний препарат
- D. Збільшити дозу карбамазепіну та призначити МРТ головного мозку
- E. Продовжити прийом карбамазепіну та додати психоосвіту

22. Пацієнтка віком 32 роки скаржиться на безпліддя протягом 3-х років. В анамнезі: гінекологічні захворювання заперечує, операцій не було, одружена 8 років, вагітностей не було. За результатами обстеження виявлено, що менструальний цикл овуляторний. За даними МСГ: труби прохідні. За результатами УЗД органів малого таза: патології не виявлено. Спермограма чоловіка в нормі. Під час проведення посткоїтального тесту: через 6 год рухливі

сперматозоїди не визначаються. Який найімовірніший фактор безпліддя?

**A. Імунологічний**

- B. Трубно-перитонеальний
- C. Матковий
- D. Ендокринний
- E. Чоловічий

23. Для оцінки вітамінної складової частини харчового статусу студентів проведено визначення резистентності капілярів та язикову пробу з реактивом Тільманса. Забезпеченість організму яким вітаміном було досліджено?

**A. C**

- B. B1
- C. B2
- D. PP
- E. A

24. Пацієнтка віком 34 роки скаржиться на рясні та тривалі менструації протягом пів року, тягнучий біль у нижніх відділах живота, слабкість. Із анамнезу відомо, що не вагітніла, лікувалася з приводу первинного безпліддя. Під час гінекологічного дослідження виявлено: тіло матки збільшене до 10-11 тижнів вагітності, щільне, з горбистою поверхнею, рухоме, безболісне. В аналізі крові: гемоглобін - 100 г/л. Який найімовірніший діагноз?

**A. Лейоміома матки**

- B. Рак тіла матки
- C. Аномальна маткова кров
- D. Рак яєчника
- E. Апоплексія яєчника

25. Пацієнт віком 56 років на момент огляду скарг не має. В анамнезі: алкогольна залежність, 2 епізоди делірію, останній епізод переніс місяць тому. Об'єктивно спостерігається: дезорієнтований у місці пам'ятає, що їв на сніданок, хто відвідував його вчора, не може запам'ятати ім'я лікаря, не впізнає дорослих дітей, повідомляє, що його діти ще маленькі, здивований, що дружина стала виглядати значно старше. Який психопатологічний синдром стерігається у чоловіка?

**A. Корсаковський**

- B. Астенічний
- C. Параноїдний
- D. Кандинського-Клерамбо
- E. Психоорганічний

26. У вагітної жінки віком 35 років розпочалася пологова діяльність. Із анамнезу відомо, що вагітність IV, пологи 3, 38 тижнів. Об'єктивно спостерігається: перейми — 4 за 10 хвилин по 45-50 с, болючі, серцебиття плода ритмічне, звучне, 138-146\хв, вислуховується з протилежного боку від позиції. Щойно відійшли навколоплідні води. Під час піхвового дослідження: шийка матки згладжена, краї товсті, відкриття на 8 см, плодовий міхур відсутній, голівка в першій площині таза, пальпуються підборіддя праворуч та ближче до крижів жінки, ротик плода. Яка тактика ведення пологів у цьому разі?

**A. Кесарів розтин**

- B. Спробувати провести поворот плода на ніжку

- С. Пологопосилення розчином окситоцину
- D. Вакуум-екстракція
- Е. Пологи продовжувати вести консервативно

27. Пацієнтка віком 15 років захворіла гостро з підвищення температури тіла, із закладеністю носа, збільшенням шийних лімфовузлів. Лікар призначив ампіцилін. На 3-й день захворювання об'єктивно спостерігається: підвищена температура тіла до 38,3°C, плямисто-папульозний висип по всьому тілу, білі нашарування на мигдаликах, збільшені печінка та селезінка. Який найімовірніший діагноз?

**A. Інфекційний моноклеоз**

- B. Краснуха
- С. Скарлатина
- D. Псевдотуберкульоз
- Е. Кір

28. Тринадцятирічна дівчинка після перенесеної герпетичної інфекції скаржиться на біль у ділянці серця, задишку під час незначного фізичного навантаження, сухий кашель, швидку стомлюваність. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, ЧСС — 94/хв, АТ — 90/60 мм рт. ст., відносні межі серця розширені, тони ослаблені, систолічний шум на верхівці, не пов'язаний із I тоном, його інтенсивність не змінюється при зміні положення тіла. На ЕКГ: зниження вольтажу, порушення процесів реполяризації. Який найімовірніший діагноз?

**A. Вірусний міокардит**

- B. Гострий перикардит
- С. Ревматичний міокардит
- D. Пневмонія
- Е. Інфекційний ендокардит

29. Жінку віком 20 років у терміні вагітності 28-29 тижнів шпиталізовано зі скаргами на яскраві кров'яністі виділення зі згортками зі статевих шляхів, які з'явилися після акту дефекації. Голівка плода рухлива над входом в малий таз. Серцебиття плода — до 160/хв. Біль відсутній. Пологової діяльності немає. Який найімовірніший діагноз?

**A. Передлежання плаценти**

- B. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- С. Розрив матки
- D. Шийкова вагітність
- Е. Загроза передчасних пологів

30. Пацієнт віком 39 років скаржиться на почервоніння шкіри в ділянці лівої гомілки. Із анамнезу відомо, що 4 тижні тому на шкірі лівої гомілки виникла червона пляма розміром до 6-7 см в діаметрі, що збільшувалася з кожним днем. Об'єктивно спостерігається: на шкірі лівої гомілки яскрава кільцеподібна еритема з чіткими краями та зоною просвітлення в центрі, розміром 10x15 см. Який найімовірніший діагноз?

**A. Хвороба Лайма**

- B. Бешиха
- С. Сибірка
- D. Еризипелоїд
- Е. Гостра ревматична гарячка

31. Одинадцятирічний хлопчик скаржиться на головний біль, запаморочення. Із анамнезу

відомо, що він упав з дерева та вдарився потиличною ділянкою, спостерігалася короткочасна втрата свідомості, блювання. На рентгенограмі черепа кістково-травматичних змін не виявлено. Який найімовірніший діагноз?

**A. Струс головного мозку**

B. Дифузне аксональне ушкодження

C. Забій м'яких тканин голови

D. Субдуральна гематома

E. Епідуральна гематома

32. Пацієнтка віком 49 років скаржиться на слабкість, жовтяницю, свербіж шкіри. Із анамнезу відомо, що вона захворіла 2 тижні тому, коли після вживання смаженої їжі виник біль у правому підребер'ї, через 3 доби підвищилася температура тіла до 39°C, виникла гарячка, жовтяниця. Печінка не пальпується. Жовчний міхур збільшений, болючий. Білірубін крові — 190 мкмоль/л, за рахунок прямого. Кал ахолічний. Яка найімовірніша причина виникнення скарг в пацієнтки?

**A. Механічна жовтяниця**

B. Паренхіматозна жовтяниця

C. Гемолітична жовтяниця

D. B12-дефіцитна анемія

E. Хвороба Жильбера

33. Семирічна дитина скаржиться на кашель, нежить, головний біль, підвищення температури тіла до 38°C. Об'єктивно спостерігається: гіперемія кон'юнктив, слъозотеча, на слизовій м'якого та твердого піднебіння — енантема, на слизових оболонках щік навпроти малих корінних зубів — дрібні, розміром як макове зерно, білуваті плями, навколо них — вінчик гіперемії. Який найімовірніший діагноз?

**A. Кір**

B. Ентеровірусна інфекція

C. Краснуха

D. Інфекційний мононуклеоз

E. Скарлатина

34. Пацієнт віком 16 років вперше шпиталізований у психіатричний стаціонар. У відділенні поводить себе безглуздо, постійно кривляється, регоче, стрибає з одного ліжка на інше, навмисно помочився в куту палати, стереотипно повторює одну фразу: «Дощик, бабка, танцювати». Повідомляє, що іноді в голові чує «голос бабусі», який кличе його, називає його на ім'я. Яка форма шизофренії спостерігається в пацієнта?

**A. Гебефренічна**

B. Проста

C. Резидуальна

D. Кататонічна

E. Параноїдна

35. Пацієнту, хворому на інфільтративний туберкульоз правої легені, призначено стандартний режим хіміотерапії згідно з 1-ю категорією лікування. Через 14 днів лікування у нього з'явився головний біль, порушення сну, ознаки периферійного поліневриту. Який протитуберкульозний хіміопрепарат найчастіше викликає подібні нейротоксичні побічні реакції?

**A. Ізоніазид**



- В. Стрептоміцин
- С. Рифампіцин
- Д. Етамбутол
- Е. Піразинамід

36. 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 ( $\text{Na}^+$  — 130 ммоль/л,  $\text{Cl}^-$  — 88 ммоль/л), хлориди поту — 80 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

**А. Муковісцидоз**

- В. Пневмонія
- С. Гострий обструктивний бронхіт
- Д. Вроджена вада легень
- Е. Бронхіоліт

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

**А. Середню тривалість перебування у відділенні**

- В. Обіг ліжка
- С. Середньорічну зайнятість ліжка
- Д. Простій ліжка
- Е. Летальність

38. Жінка віком 23 роки скаржиться на кров'янисті виділення з піхви з частинками тканини, схожої на бульбашки. Із анамнезу відомо, що затримка менструації — 14 тижнів. Біль не турбує. Під час огляду виявлено: дно матки на рівні пупка, матка в нормотонусі. На УЗД органів малого таза: симптом «снігової бурі». Який найімовірніший діагноз?

**А. Пузирний занос**

- В. Завмерла вагітність
- С. Апоплексія яєчника
- Д. Загроза пізнього викидня
- Е. Хоріоамніоніт

39. Пацієнтка віком 38 років скаржиться на підвищення АТ, головний біль, м'язову слабкість, відчуття "повзання мурашок" на нижніх кінцівках. Об'єктивно спостерігається: пульс - 82/хв, АТ - 160/100 мм.рт.ст. На ЕКГ виявлено ознаки гіпертрофії міокарда лівого шлуночка. За результатами аналізу крові виявлено:  $\text{K}^+$  - 3,2 ммоль/л,  $\text{Na}^+$  - 150 ммоль/л, концентрація альдостерону підвищена. За даними комп'ютерної томографії органів заочеревинного простору встановлено: правий наднирник збільшений. Який лікарський засіб необхідно призначити пацієнтці для корекції артеріальної гіпертензії?

**А. Спіронолактон**

- В. Індапамід
- С. Амлодипін
- Д. Доксазозин
- Е. Торасемід

40. Пацієнтка віком 28 років звернулася до лікаря зі скаргами на тупий біль у правій грудній

залозі, набряк і почуття важкості та дискомфорту, особливо перед менструацією. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 3-х місяців. Об'єктивно спостерігається: патологічних виділень із залози немає, ареола не змінена. Пальпаторно в зовнішньо-верхньому квадранті визначається пухлина 3х3 см, досить рухома, помірно болісна та щільна. Шкіра над нею не змінена. Який найімовірніший діагноз?

**A. Фібroadенома грудної залози**

- B. Рак грудної залози
- C. Солітарна кіста грудної залози
- D. Дифузна кістозна мастопатія
- E. Хвороба Педжета

41. Під час проведення медичного сортування у потерпілого встановлено перелом правої ключиці. Об'єктивно спостерігається: стан свідомості та дихання без порушень, АТ — 120/80 мм рт. ст., пульс — 80/хв. До якої сортувальної категорії належить цей потерпілий?

**A. III (зеленої)**

- B. II (жовтої)
- C. IV (чорної)
- D. I (червоної)

42. Пацієнт віком 45 років скаржиться на напруження та болючість жувальних м'язів, утруднення під час відкривання рота. Із анамнезу відомо, що захворювання розпочалося 4 дні тому з появи тягнучого болю в ділянці рани на правій кисті, поранення сталося 2 тижні тому під час роботи. За останні 10 років вакцинації не здійснював. Об'єктивно спостерігається: тризм жувальних м'язів, живіт напружений, болючий, температура тіла — 38,9°C. Який найімовірніший діагноз?

**A. Правець**

- B. Поліомієліт
- C. Паратонзиллярний абсцес
- D. Енцефаліт
- E. Сказ

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

**A. Виразкова хвороба**

- B. Хронічний холецистит
- C. Хронічний гастрит
- D. Виразковий коліт
- E. Хронічний ентерит

44. У пацієнта віком 15 років, який 2 роки хворіє на виразкову хворобу шлунка, раптово з'явився різкий «кинджалоподібний» біль у животі. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, живіт здутий, різко болючий, напружений. Печінкова тупість під час перкусії не визначається. Яке дослідження потрібно виконати першочергово в цьому разі?

**A. Оглядову рентгенографію ОЧП**

- B. Рентгенографію ШКТ з контрастуванням

- С. Комп'ютерну томографію
- Д. Фіброгастроудоденоскопію
- Е. Ультразвукове дослідження ОЧП

45. У двадцятиденної доношеної з високою гарячкою, проявами пневмонії, ускладненої мікробною деструкцією легень, остеомієлітом правого стегна, з крові виділено метицилін-резистентний стафілокок. Який антибактеріальний лікарський засіб потрібно призначити в цьому разі?

- А. Ванкоміцин**
- В. Цефазолін
- С. Амікацин
- Д. Азитроміцин
- Е. Ампіцилін

46. У десятирічного хлопчика через 5 хв після внутрішньовеного введення цефтріаксону погіршився загальний стан. Об'єктивно спостерігається: загальмований, шкіра бліда, волога, пульс швидкий, слабкого наповнення, АТ — 70/40 мм рт. ст. Яке ускладнення розвинулося в пацієнта?

- А. Анафілактичний шок**
- В. Епілесія
- С. Тромбоемболія судин головного мозку
- Д. Синкопе
- Е. Повна атріовентрикулярна блокада

47. Пацієнтку віком 25 років шпиталізовано на 3-й день хвороби зі скаргами на сильний головний біль, блювання, підвищення температури тіла до 39,5°C. Об'єктивно спостерігається: на шкірі в ділянці гомілковостопних суглобів, сідниць — рясний геморагічний зірчастий висип із некрозами в центрі, АТ — 90/60 мм рт. ст, помірно виражена гіперестезія. Який найімовірніший діагноз?

- А. Менінгококцемія**
- В. Інфекційний мононуклеоз
- С. Грип
- Д. Висипний тиф
- Е. Геморагічна гарячка з нирковим синдромом

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

- А. Ексудативний плеврит**
- В. Центральний ендобронхіальний рак
- С. Саркоїдоз
- Д. Інфільтративний туберкульоз
- Е. Казеозна пневмонія

49. Пацієнтка віком 35 років скаржиться на загальну слабкість, схуднення, відчуття дискомфорту в ділянці лівого підреб'я, підвищення температури тіла до 38°C, пітливість.

Об'єктивно спостерігається: шкіра та слизові оболонки бліді гепатоспленомегалія. За результатами загального аналізу крові виявлено: еритроцити -  $3,91012 \times 10^{12}/\text{л}$ , гемоглобін -  $100 \text{ г}/\text{л}$ , лейкоцити -  $13010^9/\text{л}$ , базофіли - 4%, еозинофіли - 7%, мієлобласти - 2%, промієлоцити - 8%, мієлоцити - 14%, юні - 6%, паличкоядерні - 12%, сегментоядерні - 23%, лімфоцити - 24%, тромбоцити -  $640 \times 10^9/\text{л}$ , ШОЕ -  $36 \text{ мм}/\text{год}$ . Який найімовірніший діагноз?

**A. Хронічний мієлоїдний лейкоз**

B. Агранулоцитоз

C. Гострий мієлоїдний лейкоз

D. Хронічний лімфоцитарний лейкоз

E. Еритролейкоз

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

**A. Металу**

B. Цегли

C. Дерева

D. Скла

E. Пластмаси

51. Пацієнтка віком 18 років скаржиться на біль унизу живота, підвищення температури тіла до  $37,5^\circ\text{C}$ , значні слизисто-гнійні виділення зі статевих шляхів, різі під час сечовиділення. Під час огляду в дзеркалах та піхвовому дослідженні виявлено: уретра інфільтрована, шийка матки гіперемована, ерозована. Матка пальпаторно болюча, придатки болючі, потовщені, склепіння вільні. За результатами бактеріоскопічного дослідження виділень виявлено диплококи. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гостра гонорея**

B. Хламідіоз

C. Кандидоз

D. Сифіліс

E. Трихомоніаз

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

**A. Холедохолітіаз**

B. Гострий холецистит

C. Гострий панкреатит

D. Пухлина головки підшлункової залози

E. Перфоративна виразка шлунка

53. Пацієнтка віком 54 років скаржиться на зниження пам'яті, сонливість, випадання волосся, сухість шкіри. Об'єктивно спостерігається: зріст - 161 см, маса тіла - 74 кг; АТ -  $110/60 \text{ мм рт. ст.}$ , ЧСС -  $52/\text{хв}$ , шкірні покриви сухі, лице набрякле, випадіння волосся зовнішніх країв брів, щитоподібна залоза не пальпується. Тони серця приглушені. В аналізі крові: рівень ТТГ - підвищений, рівень вільного тироксину знижений, титр антитіл до тиреопероксидази - підвищений. Який найімовірніший діагноз?

**A. Аутоімунний тиреоїдит**

- B. Ендемічний зоб
- C. Гострий тиреоїдит
- D. Підгострий тиреоїдит
- E. Псоріаз

54. Для медичного прогнозування метеотропних реакцій лікар отримав такі метеорологічні дані: добовий перепад температури — 2-4°C, відносна вологість повітря — 70-90%, швидкість руху повітря — 3-9 м/с, перепад атмосферного повітря — 4-8 гПа. Який тип погоди характеризується вищезазначеними показниками?

**A. Подразнювальний**

- B. Гострий
- C. Мінливий
- D. Оптимальний
- E. Континентальний

55. Пацієнтка віком 26 років скаржиться на тупий постійний біль у нирковій ділянці ліворуч, підвищення температури тіла до 38,7°C, каламутну сечу, напади гарячки. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2-х днів, стан пов'язує із різким переохолодженням. Під час пальпації виявлено збільшення та болісність лівої нирки. Симптом Пастернацького позитивний. В аналізі сечі: піурія, бактерії, білок — 0,35 г/л, слиз. В аналізі крові: лейкоцитоз, ШОЕ — 28 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гострий пієлонефрит**

- B. Туберкульоз нирки
- C. Пухлина нирки
- D. Хронічний панкреатит
- E. Гострий цистит

56. У дитини шкільного віку встановлено гармонійний фізичний розвиток та відповідність біологічного віку календарному. Хронічні захворювання відсутні. Дитина отримала струс мозку в дорожньотранспортній пригоді. До якої групи фізичного виховання потрібно віднести цю дитину?

**A. Спеціальної**

- B. Першої
- C. Другої
- D. Підготовчої
- E. Основної

57. Пацієнт віком 78 років скаржиться на біль за грудниною, який посилюється під час постукування по груднині, слабкість, підвищення температури тіла до 38,5°C, задишку. Об'єктивно спостерігається: обличчя бліде з ціанотичним відтінком, рухи грудної клітки симетричні, дихання не затруднене, часте, пульс м'який, слабкого наповнення 120/хв. АТ - 70/40 мм рт. ст., набухання шийних вен. Перкуторно: розширення меж тупості середостіння. Визначається підшкірна емфізема в ділянці яремної вирізки. Який найімовірніший діагноз?

**A. Медіастиніт**

- B. Перикардит
- C. Інфаркт міокарда
- D. Тампонада серця

58. Пацієнт віком 58 років скаржиться на пекучий біль у нижній кінцівці та болючий щільний тяж у проекції варикозних вен гомілки з переходом на нижню третину стегна. Який найімовірніший діагноз?

**A. Тромбофлебіт великої підшкірної вени**

B. Діабетична ангіопатія

C. Тромбоз глибоких вен

D. Облітеруючий ендартеріт

E. Облітеруючий атеросклероз

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

**A. ХОЗЛ**

B. Бронхоектатична хвороба

C. Рак легень

D. Хронічний бронхіт

E. Бронхіальна астма

60. Пацієнт віком 50 років скаржиться на періодичне підвищення температури тіла до 38,7°C з ознобом, кашель з виділенням слизисто-гнійного мокротиння до 400 мл. Під час макроскопічного дослідження мокротиння виявлено: «пробки Дітріха», з часом мокротиння розділяється на 3 шари. Під час мікроскопічного дослідження мокротиння виявлено: лейкоцити, здебільшого зруйновані, кров'яний пігмент, кристали жирних кислот. Який найімовірніший діагноз?

**A. Бронхоектатична хвороба**

B. Туберкульоз легень

C. ХОЗЛ

D. Тромбоемболія легеневої артерії

61. Жінка віком 24 роки перебуває в другому періоді пологів. Потуги спочатку активні, через 2 хв по 50-55 с, стають дедалі слабкішими. Серцебиття плода — до 80-90/хв, не вирівнюються після потуги. На КТГ виявлено: пізні децелерації. Під час піхвового дослідження виявлено: повне відкриття шийки матки, голівка плода в площині виходу з малого таза, стрілоподібний шов у прямому розмірі, мале тім'ячко під лоном. Яка подальша тактика ведення пологів?

**A. Вакуум-екстракція плода**

B. Акушерські порожнинні щипці

C. Ургентний кесарів розтин

D. Епісіотомія

E. Стимуляція пологової діяльності

62. Семирічну дитину шпиталізовано через 8 год після початку захворювання зі скаргами на напади неспокою, біль у животі, одноразове блювання. Об'єктивно спостерігається: у правій половині живота пальпується пухлиноподібне утворення. Під час ректального дослідження: кров у вигляді «малинового желе». Який найімовірніший діагноз?

**A. Інвагінація**

- B. Подвоєння кишечника
- C. Глистна інвазія
- D. Пухлина черевної порожнини
- E. Ентерокістома

63. Пацієнт віком 28 років скаржиться на почервоніння, печіння, відчуття стороннього тіла у правому оці. Під час огляду виявлено: гострота зору правого та лівого ока — 1,0, у правому оці — гіперемія та набряк кон'юнктиви, поверхнева ін'єкція, у кон'юнктивальному мішку гнійне виділення. Рогівка прозора, колір і малюнок райдужки не змінені, зіниця рухлива. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гострий кон'юнктивіт**

- B. Гострий дакриоцистит
- C. Стороннє тіло рогівки
- D. Гострий іридоцикліт
- E. Гострий напад глаукоми

64. Пацієнтка віком 20 років скаржиться на безплідність, порушення менструального циклу. Об'єктивно спостерігається: коротка шия з крилоподібними складками на ній, широкі плечі, бочкоподібна грудна клітка, статеві органи недорозвинені, різка гіпоплазія піхви, матки, придатків. Яка найімовірніша причина безпліддя в пацієнтки?

**A. Синдром Шерешевського-Тернера**

- B. Синдром Дауна
- C. Вроджений адреногенітальний синдром
- D. Синдром Клайнфельтера
- E. Гіпотиреоз

65. Трирічній дитині у зв'язку із захворюванням на ГРВІ призначено: сульфаметоксазол/тримстоприн, парацетамол. На третій день стан дитини погіршився: з'явився біль у горлі, стоматит, кон'юнктивіт, гіперсалівація, болючі плями темно-червоного кольору на шиї, обличчі, грудях та кінцівках, потім на місці плям з'явилися пухирі. Спостерігається ураження слизової оболонки ануса. Який найімовірніший діагноз?

**A. Синдром Стівенса-Джонсона**

- B. Атопічний дерматит
- C. Герпетична інфекція
- D. Стрептодермія
- E. Гіпоксична еритема

66. 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 відзначав 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. Рак головки підшлункової залози**

- B. Гострий гепатит
- C. Холедохолітаз
- D. Гострий холецистит

67. Пацієнт віком 80 років скаржиться на різкий біль у черевній порожнині, вздуття живота, затримку відходження газів і випорожнень. Із анамнезу відомо, що пацієнт має фібриляцію передсердь. Об'єктивно спостерігається: перистальтика відсутня. Перкуторно у всіх відділах тимпанічний звук. Під час ректального обстеження: ампула пуста, на рукавичці залишки кишкового вмісту кольору «малинового желе». Який найімовірніший діагноз?

**А. Тромбоз мезентеріальних судин, кишкова непрохідність**

В. Хвороба Крона, перитоніт

С. Дивертикулярна хвороба товстого кишечника з перфорацією

Д. Виразковий коліт, токсична дилатація товстого кишечника

Е. Рак прямої кишки, кишкова кровотеча

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

**А. Атропін**

В. Теофілін

С. Дексамстазон

Д. Преднізолон

Е. Хлорпромазип

69. Пацієнт віком 38 років скаржиться на гострий біль у животі, нудоту, блювання кишковим вмістом, здуття живота, яке зникає після блювання, затримку газів. Із анамнезу відомо, що захворів 4 год тому. Об'єктивно спостерігається: пульс — 112\хв, язик сухий, коричневий, живіт асиметрично здутий — збільшена верхня половина, м'який, болючий. Аускультивно: активні перистальтичні шуми з металевим відтінком, шум плеску, булькотіння. Який найімовірніший діагноз?

**А. Кишкова непрохідність**

В. Перфоративна виразка

С. Гострий холецистит

Д. Виразковий коліт

Е. Гострий панкреатит

70. 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?

**А. Синдром нижньої порожнистої вени**

В. Еклампсія

С. Синдром верхньої порожнистої вени

Д. Розрив матки

Е. Кровотеча

71. Лікарня фінансується за одним із проспективних методів фінансування, за яким отримує



фіксований річний бюджет під узгоджений обсяг робіт. Який метод фінансування використовувався?

**A. Глобальний бюджет**

- B. Кошторисне фінансування
- C. Оплата за ліжко-день
- D. Оплата на основі медико-економічних стандартів
- E. Оплата на основі клініко-статистичних груп

72. Пацієнтка віком 66 років скаржиться на біль у колінних суглобах, який посилюється під час ходьби, особливо сходами та під час довгого стояння. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 5-ти років з періодичними загостреннями та посиленням больового синдрому. Об'єктивно спостерігається: зріст — 167 см, маса тіла — 89 кг, ІМТ 31,1 кг/м<sup>2</sup>, колінні суглоби деформовані, шкіра над ними не змінена, під час руху — болючі. Рентгенограма колінних суглобів: щілина звужена, субхондральний склероз, крайові остеофіти. Концентрація сечової кислоти в сироватці крові 220 мкмоль/л (норма - 210-420 мкмоль/л). Рівень С-реактивного білка у крові - 2,2 мг/л (норма - <5 мг/л). Рівень ревматоїдного фактора у крові — 8 ОД/мл (норма <14 ОД/мл). Який найімовірніший діагноз?

**A. Остеоартрит**

- B. Септичний артрит
- C. Реактивний артрит
- D. Ревматоїдний артрит
- E. Подагра

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

**A. Коефіцієнт кореляції**

- B. Коефіцієнт варіації
- C. Коефіцієнт співвідношення
- D. Показник наочності
- E. Критерій знаків

74. Дев'ятимісячна дитина захворіла гостро з появи таких симптомів: підвищення температури тіла до 39°C, повторне блювання, часті зригування, появу рідких, із неприємним запахом випорожнень зеленого кольору, зі слизом та прожилками крові. Об'єктивно спостерігається: загальний стан тяжкий, шкіра бліда, із сіруватим відтінком, живіт піддутий, гепатоспленомегалія, ригідність потиличних м'язів. Який найімовірніший діагноз?

**A. Сальмонельоз**

- B. Інвагінація
- C. Кишкова кровотеча
- D. Шигельоз
- E. Ротовірусна інфекція

75. У доношеної дитини з народження спостерігається генералізований центральний ціаноз. Рівень сатурації кисню крові під час проведення пульсоксиметрії — 80%. Мати дівчинки протягом вагітності не стояла на обліку в акушера-гінеколога, обстеження не проходила. У дитини запідозрено дуктус-залежну критичну ваду серця. Лікарські засоби із якої групи підтримують відкритою артеріальну протоку до початку хірургічного лікування?

**A. Простагландини**

- B. Нестероїдні протизапальні
- C. Серцеві глікозиди
- D. Катехоламіни
- E. Кортикостероїди

76. Пацієнт віком 54 роки скаржиться на кашель зі скудним мокротинням, підвищення температури тіла до 39°C. В анамнезі: ХОЗЛ, алергія на В-лактамі антибіотики. Об'єктивно спостерігається: стан середньої тяжкості, ЧД — 22\хв, ЧСС — 100\хв, температура тіла — 38,5°C, АТ — 120\80 мм рт. ст. Під час аускультатії легень на фоні жорсткого дихання праворуч кута лопатки вислуховується фокус дзвінких дрібнопухирцевих хрипів. Який лікарський засіб потрібно призначити пацієнту першочергово в цьому разі?

**A. Левофлоксацин**

- B. Амоксицилін\клавуланова кислота
- C. Доксидиклін
- D. Цефтріаксон
- E. Ко-тримоксазол

77. У пацієнта віком 30 років протягом 5-ти місяців зростає слабкість у лівій нозі. Об'єктивно спостерігається: пірамідний парез у лівій нозі, розлад м'язово-суглобового відчуття до гомілковостопного суглоба, поверхнева чутливість порушена з Th4-Th5 праворуч. Укажіть клінічний синдром ураження спинного мозку.

**A. Броун-Секара**

- B. Преображенського
- C. Грудних сегментів
- D. Бокового рога
- E. Поперекового потовщення

78. Пацієнт віком 48 років скаржиться на постійний тупий біль в епігастральній ділянці, який посилюється після вживання їжі, блювання «фонтаном». Із анамнезу відомо, що протягом 15-ти років хворіє на виразкову хворобу шлунка, лікувався нерегулярно, за останні 3 місяця схуд на 6 кг. Об'єктивно спостерігається: зниженого живлення, шкіра бліда, суха, язик вкритий білим нашаруванням, вологий. Пальпаторно в епігастрії виявлено «шум плескоту». Нижня межа шлунка на 3-4 см нижче пупка. Який найімовірніший діагноз?

**A. Стеноз ворота шлунка**

- B. Пенетрація виразки в підшлункову залозу
- C. Шлунково-стравохідний рефлюкс
- D. Перфорація виразки шлунка
- E. Кила стравохідного отвору діафрагми

79. Пацієнт віком 62 роки скаржиться на періодичне блювання кров'ю, тяжкість у правому підребер'ї, слабкість. Із анамнезу відомо, що зловживає алкоголем, хворіє протягом 10-ти років, коли вперше виникла жовтяниця. Об'єктивно спостерігається: шкіра та видимі слизові оболонки субіктеричні, на передній поверхні тіла — «судинні зірочки», зниженого живлення, асцит, випинання пупка. Край печінки гострий, неbolючий, щільний, на 3 см виступає з-під краю реберної дуги, селезінка значно збільшена, не болюча під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

**A. Цироз печінки**

- В. Хвороба Коновалова-Вільсона
- С. Синдром Бадда-Кіарі
- Д. Гемохроматоз
- Е. Рак печінки

80. У гінекологічне відділення шпиталізовано жінку віком 24 роки з терміном вагітності 18-19 тижнів у зв'язку з діагностованою під час ультразвукового дослідження істміко-цервікальною недостатністю. Під час огляду виявлено: шийка матки укорочена до 1,5 см, епітелій без патологічних змін, цервікальний канал пропускає палець. Амніотичний міхур цілий, матка збільшена до 18-19 тижнів вагітності, в нормотонусі. Яку допомогу необхідно надати вагітній?

**А. Накладання шва на шийку матки**

- В. Седативну терапію
- С. Гормональну терапію
- Д. Переривання вагітності
- Е. Токолітичну терапію

81. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на біль у горлі праворуч, біль у правому вусі, підвищення температури тіла до 39°C, гугнявість голосу, слабкість. Із анамнезу відомо, що хворіє 4 дні, часто хворіє на гострий тонзиліт. Об'єктивно спостерігається: виражений тризм, голова нахилена в правий бік, припухлість, гіперемія, інфільтрація правої половини м'якого піднебіння, флюктуація. Защелепні лімфатичні вузли праворуч різко болісні під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

**А. Паратонзиллярний абсцес**

- В. Парафарингеальна флегмона
- С. Флегмона шиї
- Д. Заглотковий абсцес
- Е. Гострий гнійний лімфаденіт

82. Пацієнт віком 60 років раптово відчув напад частого серцебиття й задишки. Об'єктивно виявлено: ортопное, ЧД — 32Vхв, АТ — 80V40 мм рт. ст. Аускультативно в задньо-базальних відділах легень вислуховується крепітація та дрібноміхурцеві хрипи. На ЕКГ: частота шлуночкового ритму — 160Vхв, деформовані комплекси QRS шириною 0,14 с. Яку невідкладну допомогу необхідно надати пацієнтові?

**А. Електричну кардіоверсію**

- В. Черезстраховідну електрокардіостимуляцію
- С. Прокаїнамід в/в
- Д. Аміодарон в/в
- Е. Сальбутамол інгаляційно

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

**А. Кореляційного аналізу**

- В. Регресивного аналізу
- С. Розрахунку коефіцієнта Ст'юдента
- Д. Методу стандартизації
- Е. Розрахунку середніх величин

84. Жінку віком 38 років у терміні вагітності 39 тижнів шпиталізовано зі скаргами на головний біль, біль у животі та кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Об'єктивно спостерігається: загальний стан тяжкий, шкірні покриви та видимі слизові оболонки бліді, пульс — 100\хв, АТ — 160\100 мм рт. ст. Матка овоїдної форми, напружена, різко болюча під час пальпації, у ділянці лівого кута — випинання. Визначити положення і передлежання плода не вдається через різке напруження матки. Серцебиття плода — 90\хв. Який найімовірніший діагноз?

**A. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти**

B. Передлежання плаценти

C. Розрив матки

D. HELLP-синдром

E. Еклампсія

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

**A. Електроаспіратором**

B. Кротова

C. Барометром-анероїдом

D. Гігрографом

E. Люксометром

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

**A. Транзиторна ішемічна атака**

B. Пухлина головного мозку

C. Розсіяний склероз

D. Субарахноїдальний крововилив

E. Ішемічний інсульт

87. Пацієнт віком 62 роки скаржиться на стискальний біль за грудниною з іррадіацією під ліву лопатку, який виникає під час ходьби помірним темпом у межах 2 кварталів і підйому сходами на 2-й поверх. Із анамнезу відомо, що біль турбує протягом останніх 4-х років, минає протягом 8-10 хв після зупинки, до цього відчував себе задовільно, до лікарів не звертався. Який найімовірніший діагноз?

**A. Стабільна стенокардія**

B. Тромбоемболія легеневої артерії

C. Гострий інфаркт міокарда

D. Прогресуюча стенокардія

E. Нестабільна стенокардія

88. Пацієнт віком 70 років скаржиться на загальну слабкість, поганий апетит, біль у язиці, парестезії. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 6-ти місяців. Об'єктивно спостерігається: шкіра та слизові оболонки бліді, помірно іктеричні, пульс — 110\хв, АТ — 90\60 мм рт. ст., язик яскраво-червоний, гладкий, печінка на 4 см нижче краю реберної дуги, дистальні гіперестезії. Систолічний шум над усіма точками аускультатії серця. В аналізі крові: еритроцити — 1,2 - 1012\л, гемоглобін — 56 г\л, КП — 1,4, лейкоцити — 2,8 - 109\л, тромбоцити — 120 - 109\л,

ШОЕ — 26 мм\год, ретикулоцити — 0,1%, макроцитоз. Який лікарський засіб потрібно призначити для лікування пацієнта в цьому разі?

**A. Ціанокобаламін**

- B. Еритроцитарну масу (хоча тут є показання до переливання, але побачимо як закодує цт)
- C. Заліза сульфат
- D. Ергокальциферол
- E. Глюкокортикостероїди

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

**A. Рак передміхурової залози**

- B. Доброякісна гіперплазія передміхурової залози
- C. Епідидимоорхіт
- D. Гострий простатит
- E. Хронічний парапроктит

90. Пацієнт віком 20 років скаржиться на задишку під час фізичного навантаження, головний біль, запаморочення, «сітку» перед очима. В анамнезі: підвищення артеріального тиску з дитинства. Об'єктивно спостерігається: посилена пульсація сонних артерій, яскраво виражений стан м'язів верхнього пояса порівняно з гіпотрофією нижнього пояса. АТ на руках — 180\110 мм рт. ст., на ногах — 30\0 мм рт. ст. Пульс на стегновій артерії різко послаблений. Який найімовірніший діагноз?

**A. Коарктація аорти**

- B. Артеріальна гіпертензія вторинна, нез'ясованого генезу
- C. Поліміозит, гіпертензивний синдром
- D. Міокардит
- E. Артеріальна гіпертензія есенціальна

91. Жінка віком 32 роки звернулася до жіночої консультації для визначення плану прегравідарної підготовки. В анамнезі: 1 мимовільний викидень та передчасні пологи 5 років тому. Під час обстеження патології з боку органів репродукції не виявлено. Який із нижченаведених лікарських засобів необхідно призначити жінці з метою профілактики вад розвитку нервової системи в плода?

**A. Фолієву кислоту**

- B. Нікотинову кислоту
- C. Ергокальциферол
- D. Аскорбінову кислоту
- E. Ретинол

92. У пацієнтки віком 33 роки з доношеною вагітністю регулярна пологова діяльність почалася 6 год тому, води відійшли 3 год тому. Об'єктивно спостерігається: розміри таза — 25x28x30x20 см. Висота стояння дна матки — 40 см. Окружність живота — 40 см. Перейми через 1,5-2 хв по 55- 60 с, інтенсивні. Ознака Вастена позитивна. Серцебиття плода приглушене, ритмічне — 160\хв. Шийка згладжена, розкриття повне, плодового міхура немає. Передлежить голівка, притиснута до входу в малий таз. Мис не досягається. Який найімовірніший діагноз?

**A. Клінічно вузький таз**

- B. Фізіологічний перебіг II періоду пологів
- C. Дискоординована пологова діяльність
- D. Передчасне відшарування плаценти
- E. Вторинна слабкість пологової діяльності

93. Пацієнт віком 38 років скаржиться на появу сверблячого висипу на статевому члені протягом декількох місяців. Об'єктивно спостерігається: на статевому члені — полігональні папули розміром від 2 до 4 мм, блискучі, ціанотично-червоного кольору, на слизовій оболонці щік — сірувато-білого кольору папули від 1 до 3 мм, які утворюють малюнок листка папороті. Серореакції на сифіліс — негативні. Який найімовірніший діагноз?

**A. Червоний плоский лишай**

- B. Сифіліс вторинний
- C. Сифіліс первинний
- D. Пухирчатка вульгарна
- E. Псоріаз

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

**A. Еклампсія**

- B. Епілепсія
- C. Аддісонічний криз
- D. Гіпертонічний криз
- E. Тяжка прееклампсія

95. Під час огляду місячної дитини виявлено: млява, тонус м'язів та фізіологічні рефлекси знижені, шкіра чиста, іктерична, велике тім'ячко на рівні кісток черепа, рот напіввідкритий, збільшений язик, помірні набряки на обличчі, кінцівках і статевих органах, ЧСС - 95/хв, ЧД - 35/хв, живіт збільшений, пупкова грижа, нижній край печінки на 1 см нижче реберної дуги. Із анамнезу відомо, що народилася в терміні гестації 42 тижні з масою тіла 3800 г, довжиною — 56 см, оцінка за Апгар — 8/9 балів. У пологовому будинку мати відмовилася від профілактичних щеплень і скринінгових досліджень. Мати скаржиться, що дитина мляво смокче груди, має закрепи. Який найімовірніший діагноз?

**A. Вроджений гіпотиреоз**

- B. Синдром Дауна
- C. Гіпоксично-ішемічна енцефалопатія
- D. Муковісцидоз
- E. Вірусний гепатит

96. Пацієнтка віком 30 років скаржиться на поліартралгії, епізодичну симетричну зміну кольору пальців кистей, що супроводжується онімінням, останнім часом відзначає сухість, потовщення та стягнення шкіри обличчя. Під час обстеження виявлено антитіла до топоізомсрази-1. Який найімовірніший діагноз?

**A. Системна склеродермія**

- B. Вузликовий поліартеріїт

- C. Системний червоний вовчак
- D. Ревматоїдний артрит
- E. Гостра ревматична гарячка

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

A. Вірусний гепатит А

- B. Псевдотуберкульоз
- C. Грип
- D. Лептоспіроз
- E. Калькульозний холецистит

98. У пацієнта віком 64 роки щотижня виникають напади серцебиття, задишки, перебої в роботі серця. На ЕКГ під час нападу: інтервали R-R мають різну тривалість, зубці Р відсутні, хвилі f, зубці R різної амплітуди. ЕхоКГ: ФВ - 38%. Призначена схема лікування (аміодарон, варфарин). Який із нижченаведених показників при цьому потребує постійного моніторингу?

A. Міжнародне нормалізоване співвідношення

- B. Гемоглобін
- C. Загальний білірубін
- D. Аланінамінотрансфераза
- E. Протромбіновий індекс

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

A. Хвороба Іценко-Кушинга

- B. Синдром Штейна-Левенталя
- C. Первинний гіперальдостеронізм
- D. Синдром Іценко-Кушинга
- E. Гіпотиреоз

100. У пацієнтки віком 35 років під час проведення ультразвукового обстеження сонних і вертебральних артерій виникло запаморочення, з'явилася загальна слабкість, нудота, утруднене дихання і пацієнтка знепритомніла на 20 с. Об'єктивно спостерігається шкіра бліда АТ 90/60 мм рт. ЧСС - 96/хв. Зниження реакції на світло. Вогнищевих неврологічних симптомів не виявлено. На електроенцефалограмі та ехоенцефалограмі патологічних змін не встановлено.

A. Синкопальний стан

- B. Інфаркт головного мозку
- C. Субарахноїдальний крововилив
- D. Транзиторна ішемічна атака
- E. Епілептичний напад

101. Жінка віком 22 роки скаржиться на значні пінисті, з неприємним запахом виділення зі статевих шляхів, свербіж та печію. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися 10 днів тому після статевих контактів. Під час гінекологічного дослідження встановлено: слизова оболонка піхви гіперемована, набрякла, виділення сірувато-жовті, пінисті, з неприємним запахом. Який найімовірніший діагноз?

**A. Трихомонадний кольпіт**

- B. Вагінальний кандидоз
- C. Бактеріальний вагіноз
- D. РаК шийки матки
- E. Гонорейний цервіцит

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

**A. Абсцес печінки**

- B. Кавернозна гемангіома печінки
- C. Капілярна гемангіома печінки
- D. Метастаз раку
- E. Солітарна кіста печінки

103. Пацієнтка віком 59 років звернулася до жіночої консультації зі скаргами на кров'яністі виділення зі статевих шляхів. Із анамнезу відомо, що постменопауза — 12 років. Під час піхвового обстеження виявлено: зовнішні статеві органи з ознаками вікової інволюції, шийка матки не ерозована, із цервікального каналу незначні геморагічні виділення. Матка звичайних розмірів, придатки не пальпуються. Склепіння глибокі, безболісні. Які додаткові методи дослідження потрібно провести для уточнення діагнозу?

**A. Роздільне діагностичне вишкрібання**

- B. Пункція черевної порожнини через заднє склепіння
- C. Лапароскопія
- D. Кульдоскопія
- E. Розширена кольпоскопія

104. Пацієнтка віком 22 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C, озноб. Із анамнезу відомо, що захворіла гостро, на 3-тю добу після медичного абортів. Об'єктивно спостерігається: тахікардія, блідість шкіри, живіт м'який, дещо болючий під час пальпації над лоном. В аналізі крові: лейкоцитоз — 10 - 109/л, прискорення ШОЕ до 35 мм/год. Під час бімануального дослідження виявлено: матка дещо збільшена, м'яка, рухома, помірно болюча, придатки не пальпуються. Виділення незначні, гнійно-кров'яністі, з неприємним запахом. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гострий ендометрит**

- B. Гострий параметрит
- C. Гострий сальпінгоофорит
- D. Апоплексія яєчника
- E. Гострий апендицит



105. У працівника хімічного комбінату під час періодичного медичного обстеження виявлено злаякісне новоутворення сечового міхура. Контакт із якою промисловою отрутою, найімовірніше, призвів до виникнення цього професійного захворювання?

**A. Бензидином**

B. Азбестом

C. Вінілхлоридом

D. Карбоніл нікелем

E. Миш'яком

106. У пацієнта віком 30 років виник напад серцебиття. Об'єктивно спостерігається: стан задовільний, АТ — 110/60 мм рт. ст. На ЕКГ: регулярний ритм із незначними коливаннями частоти, зубці Р однакові, негативні у II, III та aVF відведеннях, частота скорочень шлуночків відповідає частоті скорочень передсердь, комплекси QRS вузькі (QRS = 0,10 с), ЧСС - 160/хв. Яке порушення серцевого ритму виникло в пацієнта?

**A. Передсердна тахікардія**

B. Тріпотіння передсердь

C. Шлуночкова тахікардія

D. Фібриляція передсердь

E. Передсердна екстрасистолія

107. Пацієнт віком 19 років скаржиться на діарею, інколи з кров'ю та слизом у випорожненнях, періодичні спазми в животі та підвищення температури тіла до 38,5°C, прогресуючу слабкість, схуднення. Із анамнезу відомо, що два тижні тому з'явився біль та набряклість гомілковостопного та колінного суглобів, рік тому проведена апендектомія. Під час пальпації живота виявляється болюче пухлиноподібне утворення в правому нижньому квадранті живота. Об'єктивно спостерігається: афтозні виразки ротової порожнини, вузлова еритема на лівій гомілці. В аналізі крові: гемоглобін — 115 г/л, лейкоцити — 12,8 - 109/л, ШОЕ — 45 мм/год. За результатами рентгенологічного дослідження шлунково-кишкового тракту з оглядом тонкої кишки виявлено: різко відмежований стенозований сегмент (симптом «шнура») у термінальному відділі клубової кишки. Який найімовірніший діагноз?

**A. Хвороба Крона**

B. Хронічний панкреатит

C. Псевдомембранозний коліт

D. Виразковий коліт

E. Глютенова ентеропатія

108. Пацієнт віком 62 роки скаржиться на задишку під час незначного фізичного навантаження, малопродуктивний кашель здебільшого вранці, відчуття тяжкості в грудях. В анамнезі: курить протягом 40 років. Об'єктивно спостерігається: стан середньої тяжкості, періоральний ціаноз, грудна клітка діжкоподібна, перкуторно — легеневий звук з коробковим відтінком. Під час аускультатії легень — послаблене дихання з подовженим видихом, у нижніх відділах легень сухі пневмосклеротичні хрипи. ЧД - 26/хв, ЧСС - 115/хв, АТ - 150/90 мм рт. ст. Який метод обстеження дозволить підтвердити діагноз у цьому разі?

**A. Спірометрія**

B. Загальний аналіз мокротиння

C. Рентгенографія органів грудної клітки

D. ЕКГ

E. Пульсоксиметрія

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

**A. Енцефаліт**

B. Епілепсія

C. Абсцес мозку

D. Менінгіт

E. Полінейропатія

110. Спеціалістами міського відділу лабораторних досліджень Лабораторного центру проведено бактеріологічні дослідження питної води. Виникнення якого захворювання можна встановити за допомогою цих досліджень?

**A. Черевного тифу**

B. Анемії

C. Поліомієліту

D. Водно-нітратної метгемоглобінемії

E. Гепатиту А

111. Під час огляду тримісячної дитини виявлено: клінічні ознаки гіпотрофії I ступеня, дефіцит маси тіла — 16%, випорожнення жовтого кольору, пінисті, без слизу. Із анамнезу відомо, що народилася доношеною з масою тіла 3250 г, з народження спостерігалися розлади випорожнень, періодичне зригування, здуття живота. Під час бактеріологічного дослідження калу патології не виявлено. Який найімовірніший діагноз?

**A. Кишкова форма муковісцидозу**

B. Гостра кишкова інфекція

C. Пілоростеноз

D. Синдром мальабсорбції

E. Пілороспазм

112. Пацієнта віком 60 років шпиталізовано до відділення реанімації з діагнозом: гострий Q-позитивний інфаркт міокарда. На другу добу перебування в стаціонарі стан пацієнта значно погіршився. Скарги на задишку. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, волога, холодна на дотик. Аускультативно над легеньми дихання везикулярне, послаблене, ЧД — 25\хв. ЧСС — 110\хв. Тони серця глухі, ритм галопу, АТ — 80\40 мм рт. ст., сечовиділення — 10 мл\год. Яке ускладнення інфаркту міокарда виникло в пацієнта?

**A. Кардіогенний шок**

B. Синдром Дресслера

C. Тромбоендокардит

D. Серцева астма

E. Тромбоемболія легеневої артерії

113. Пацієнт віком 36 років скаржиться на різкий пульсуючий біль у промежині, який підсилюється під час ходьби та акту дефекації. Із анамнезу відомо, що хворіє на хронічний геморой та тріщину прямої кишки впродовж 6-ти років, часті закрепи. Захворів гостро два дні тому, коли з'явився сильний біль ліворуч від анального отвору, підвищилася температура тіла до 39°C. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гострий парапроктит**

B. Виразковий коліт

- С. Гострий простатит
- D. Аноректальний тромбоз
- Е. Гострий проктит

114. Пацієнтка віком 30 років скаржиться на появу петехіальних крововиливів на шкірі нижніх кінцівок, які з'явилися без видимої причини 2 дні тому. Об'єктивно спостерігається: на шкірі стегон і гомілок є множинні крововиливи, що мають вид екхімозів. З боку внутрішніх органів змін не виявлено. В аналізі крові: гемоглобін — 126 г/л, еритроцити —  $3,9 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоцити —  $5,2 \cdot 10^9$ /л, тромбоцити —  $15 \cdot 10^9$ /л. Який найімовірніший діагноз?

**A. Тромбоцитопенічна пурпура**

- B. Геморагічний васкуліт
- С. ДВЗ-синдром
- D. Гемофілія А
- Е. Саркома Капоши

115. Дівчинка віком 15 років скаржиться на м'язову слабкість, біль у кістках, спрагу, поліурію, нападоподібний абдомінальний біль у пілородуоденальній ділянці, який виникає або підсилюється натще, печію, відрижку кислим. Ендоскопічно: виразковий дефект у дванадцятипалій кишці, негативний швидкий уреазний тест. В аналізі крові: гіперкальціємія, підвищена активність кісткового ізоферменту лужної фосфатази. Яка найімовірніша причина виразкоутворення в дівчинки?

**A. Гіперпаратиреоз**

- B. Нецукровий діабет
- С. Гіпергастринемія
- D. Гіпервітаміноз D
- Е. Інфекція *H.pylori*

116. У пацієнта віком 30 років раптово виник різкий інтенсивний біль в епігастральній ділянці. Об'єктивно спостерігається: блідий, шкіра покрита липким потом, положення вимушене, живіт напружений, участі в акті дихання не бере, під час пальпації болючий у всіх відділах. Позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. Печінкова тупість не визначається. За результатами рентгенографії виявлено: під куполом діафрагми — стрічка газу. Який найімовірніший діагноз?

**A. Перфоративна виразка**

- B. Гострий холецистит
- С. Гострий гастрит
- D. Тромбоз мезентеріальних судин
- Е. Гострий панкреатит

117. Пацієнт віком 45 років скаржиться на періодичний біль в епігастрії, що з'являється через 1-2 год після вживання їжі, печію, відрижку кислим, нудоту. На ФГДС: виразковий дефект округлої форми з валиком гіперемії навколо і нальотом фібрину над ним. Швидкий уреазний тест позитивний. Пацієнту призначено антигелікобактерну терапію першої лінії (трикомпонентна терапія). Який антибактеріальний препарат входить до цієї схеми лікування?

**A. Кларитроміцин**

- B. Левофлоксацин
- С. Ванкоміцин
- D. Фуразолідон
- Е. Тетрациклін

118. У шестимісячного хлопчика спостерігаються підвищена температура тіла до 38,2°C, експіраторна задишка, млявість, зниження апетиту. Із анамнезу відомо, що захворів гостро, за 3 дні до шпиталізації, коли мати помітила закладеність носа, слизові виділення з носових ходів. Об'єктивно виявлено: блідість шкіри, периоральний ціаноз, ЧД - 48\хв. В акті дихання бере участь допоміжна мускулатура, під час перкусії — коробковий перкуторний звук. Аускультативно в легенях вислуховуються симетричні постійні дрібноміхурцеві вологі хрипи над усією поверхнею легень на вдиху, сухі на видиху. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гострий бронхіоліт**

B. Гострий обструктивний бронхіт

C. Гострий епіглотит

D. Стороннє тіло верхніх дихальних шляхів

E. Пневмонія

119. Під час дослідження гігієнічної оцінки мікроклімату в кімнаті отримано такі результати: середня температура в навчальній кімнаті — +17°C, перепад по горизонталі — 3°C, по вертикалі — 2°C, добові коливання — 6°C, показник сухого термометра — +17°C, вологого — +14°C, атмосферний тиск повітря - 745 мм рт. ст., швидкість руху повітря — 0,3 м\с. Дайте гігієнічну оцінку мікроклімату в навчальній кімнаті.

**A. Дискомфортний охолоджувальний**

B. Комфортний

C. Дискомфортний нагрівальний

D. Дискомфортний із високою вологістю

120. Пацієнт віком 22 роки звернувся на 3-й день хвороби зі скаргами на періодично виникаючий біль унизу живота, зниження апетиту, часті рідкі випорожнення до 13-ти разів на добу, які супроводжуються болем у прямій кишці. З першого дня хвороби була гарячка до 38°C, з 2-го дня — відзначається рідкий мізерний стілець із домішками крові та слизу. Під час пальпації живота сигмоподібна кишка помірно болюча, різко спазмована. Симптоми подразнення очеревини негативні. Який найімовірніший діагноз?

**A. Шигельоз**

B. Кампілобактеріоз

C. Виразковий коліт

D. Ешерихіоз

E. Пухлина прямої кишки

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

**A. Вітряна віспа**

B. Псевдотуберкульоз

C. Скарлатина

D. Інфекційний мононуклеоз

E. Кір

122. Пацієнтка віком 53 роки скаржиться на сильний "пекучий" біль у правій лобній ділянці та правому оці, що з'явився на наступний день після переохолодження, підвищення температури

тіла до 37,6°C. Об'єктивно спостерігається: на шкірі лобної ділянки та верхній повіці праворуч наявні тісно скупчені пухирцеві висипання із серозно-каламутним вмістом, місцями вкриті кірками. Який найімовірніший діагноз?

**A. Оперізуючий лишай**

B. Бешиха

C. Інфекційний мононуклеоз

D. Невралгія трійчастого нерва

E. Червоний плоский лишай

123. У пацієнта з трансмуральним інфарктом міокарда в гострому періоді захворювання спостерігалось зниження АТ до 80/60 мм рт. ст., фібриляція передсердь і блокада правої ніжки пучка Гіса. На 10-й день захворювання констатовано наявність на ЕКГ комплексів QS із елевациєю сегмента ST. Під час цього в пацієнта з'явилися ознаки перикардиту, поліартриту та плевриту. Яке ускладнення інфаркту міокарда виникло в пацієнта?

**A. Синдром Дресслера**

B. Аневризма лівого шлуночка

C. Тромбоемболія легеневої артерії

D. Кардіогенний шок

E. Повна атріовентрикулярна блокада

124. Пацієнтка віком 52 роки скаржиться на постійний тупий біль у попереку, що посилюється після тривалого перебування в статичному положенні, під час фізичного навантаження та переохолодження, загальну слабкість наприкінці дня. Із анамнезу відомо, що біль у попереку турбує впродовж 10-ти років. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, температура тіла — 37,3°C, АТ — 183/99 мм рт. ст. Незначні болісні відчуття під час постукування у поперековій ділянці з обох боків. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити —  $3,710^{12}$ /л, лейкоцити —  $6,310^9$ /л, ШОЕ — 21 мм/год. У загальному аналізі сечі спостерігається: відносна щільність — 1,011, лейкоцити — 13-16 в полі зору, еритроцити — 3-4 в полі зору. Мікробна кількість сечі — 100000 в 1 мл. Який найімовірніший діагноз?

**A. Хронічний пієлонефрит**

B. Полікістоз нирок

C. Амілоїдоз нирок

D. Нирковокам'яна хвороба

E. Хронічний гломерулонефрит

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

**A. Гостра ревматична гарячка**

B. Хвороба Рейтера

C. Остеоартроз

D. Ревматоїдний артрит

E. Подагра

126. У пацієнта віком 62 роки вночі зненацька з'явився напад задишки. В анамнезі: артеріальна гіпертензія, ХОЗЛ, 2 роки тому — Q-інфаркт міокарда. Об'єктивно спостерігається: ортопное, шкіра бліда, вкрита холодним потом. ЧСС - 108 уд/хв, АТ - 190/100 мм рт. ст., ЧД - 58/хв. Над легеньми вислуховуються поодинокі сухі, у нижніх відділах - дрібнопухирчасті хрипи. Якими лікарськими засобами насамперед треба надати допомогу цьому пацієнту?

**A. Нітрогліцерин, фуросемідом**

- В. Ніфедипіном, урапідилом
- С. Каптоприлом, гідрохлортіазидом
- Д. Метопрололом, хлорталідоном
- Е. Есмололом, індапамідом

127. Пацієнтка віком 35 років скаржиться на швидку стомлюваність, прискорене серцебиття, ламкість нігтів і випадіння волосся. За результатами загального аналізу крові виявлено: еритроцити — 2,3 - 1012/л, гемоглобін — 65 г/л, колірний показник — 0,7, ретикулоцити — 0,5%, тромбоцити — 200 - 109/л, лейкоцити — 6,6 - 109/л, паличкоядерні — 2%, сегментоядерні — 56%, еозинофіли — 2%, базофіли — 1%, лімфоцити — 29%, моноцити — 10%, анізоцитоз, пойкилоцитоз, ШОЕ — 5 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

**A. Залізодефіцитна анемія**

- В. Гострий лімфобластний лейкоз
- С. Гемолітична анемія
- Д. Вітамін В12-дефіцитна анемія
- Е. Агранулоцитоз

128. У пацієнтки віком 60 років на третій день після венектомії у зв'язку з тромбофлебітом підшкірних вен раптово з'явилася задишка. Шкіра спочатку стала різко ціанотичною, а потім попелястого кольору. Спостерігається виражене психомоторне збудження, тахіпное, загроудинний біль. Яке ускладнення післяопераційного періоду виникло в пацієнтки?

**A. Тромбоемболія легеневої артерії**

- В. Інфаркт міокарда
- С. Кровотеча
- Д. Клапанний пневмоторакс
- Е. Гіпостатична пневмонія

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

**A. Пневмонія**

- В. Бронхіальна астма
- С. Піопсвмоторакс
- Д. Туберкульоз
- Е. Гострий бронхіт

130. Пацієнт віком 25 років скаржиться на появу висипу на руках, ногах, тулубі. Із анамнезу відомо, що хворіє з 5-ти років, захворювання загострюється восени та навесні. Загострення виникло місяць тому після психоемоційного навантаження. Об'єктивно спостерігається: на шкірі волосистої частини голови, тулуба, розгинальних поверхнях рук і ніг візуалізуються

міліарні, лентікулярні, нумулярні папули рожево-червоного кольору, на папулах лусочки розташовуються в центрі, по їх периферії - червона облямівка, на колінах і ліктях - бляшки. Який найімовірніший діагноз?

**A. Псоріаз**

B. Мікоз шкіри

C. Стрептодермія

D. Сифіліс

E. Червоний плоский лишай

131. Упродовж тривалого часу проводиться вивчення тенденцій у змінах показників загальної смертності різних груп населення, які проживають на різних адміністративних територіях. Який зі статистичних методів може бути використано з цією метою?

**A. Аналіз динамічних рядів**

B. Оцінка вірогідності різниці показників

C. Аналіз рівнів відносних величин

D. Аналіз стандартизованих показників

E. Кореляційно-регресивний аналіз

132. Пацієнт віком 63 роки скаржиться на кашель із виділенням великої кількості гнійного мокротиння, озноб, підвищення температури тіла до 39,5°C. Із анамнезу відомо, що захворів гостро 2 тижні тому, не лікувався. Аускультативно: багато різнокаліберних хрипів у нижній частці правої легені, послаблення дихання. На рентгенограмі ОГК: у сегменті правої легені велика порожнина 6х7 см із горизонтальним рівнем рідини. Мікобактерій туберкульозу мікроскопічно не виявлено. Який найімовірніший діагноз?

**A. Абсцес легені**

B. Кіста легені

C. Бульозна емфізема

D. Пухлина легені

E. Туберкульоз

133. У шестирічної дитини, яка хворіє на екзантемну інфекцію, на 8-й день захворювання повторно підвищилася температура тіла до 39,6°C, з'явився головний біль, блювання, спостерігалася хитка хода, скандоване мовлення. Об'єктивно спостерігається: залишкові елементи висипу (кірочки), атаксія, дискоординація рухів, тремор кінцівок, горизонтальний ністагм, нестійкість у позі Ромберга. Який лікарський засіб етіотропної терапії потрібно призначити дитині?

**A. Ацикловір**

B. Ванкоміцин

C. Доксициклін

D. Рибавірин

E. Озельтамівір

134. Пацієнт віком 64 роки скаржиться на біль, свербіж і почервоніння шкіри гомілки, підвищення температури тіла до 39,7°C протягом 3-х днів. Об'єктивно спостерігається: шкіра в ділянці лівої гомілки набрякла, гаряча на дотик, є еритема з чіткими контурами по периферії, помірно болісна під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

**A. Бешиха**

B. Хвороба Лайма

- С. Дерматофітія
- D. Тромбофлебіт
- Е. Сибірка

135. Пацієнта віком 24 років шпиталізовано у тяжкому стані. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 39,8°C, шкіра бліда з жовтяничним відтінком, склери іктеричні, печінка на 2 см нижче краю реберної дуги, селезінка на 4 см нижче краю реберної дуги. Загальний аналіз крові: еритроцити -  $0,99 \cdot 10^{12}/л$ , ретикулоцити - 22%, гемоглобін - 25 г/л, тромбоцити -  $360 \cdot 10^9/л$ , лейкоцити —  $38 \cdot 10^9/л$ , мієлоцити - 3%, метамієлоцити - 5%, паличкоядерні нейтрофіли - 10%, сегментоядерні нейтрофіли - 67%, лімфоцити - 12%, моноцити - 3%. Непрямий білірубін - 174 мкмоль/л. Позитивна пряма проба Кумбса. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гемолітична анемія**

- B. Анемія хронічного захворювання
- С. Мегалобластна анемія
- D. Апластична анемія
- Е. Залізодефіцитна анемія

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

**A. Синдром Золлінгера-Еллісона**

- B. Гострий панкреатит
- С. Синдром Жильбера
- D. Хвороба Крона
- Е. Синдром Дабіна-Джонсона

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

**A. HELLP-синдром**

- B. Емболія навколоплідними водами
- С. Розрив печінки
- D. Синдром дисемінованого внутрішньосудинного згортання крові
- Е. Еклампсія

138. Пацієнтка віком 48 років скаржиться на часті безпричинні напади серцебиття, головного болю, головокружіння, що супроводжуються ознобом, відчуттям страху смерті, блідістю шкіри та підвищенням АТ до 260-300/170-200 мм рт. ст. Під час нападу діагностується гіперглікемія, глюкозурія та лейкоцитоз. Який найімовірніший діагноз?

**A. Феохромоцитома**

- B. Есенціальна артеріальна гіпертензія
- С. Синдром Іценко-Кушинга



- D. Коарктація аорти
- E. Первинний гіперальдостеронізм

139. У районі проживає 70000 населення, з них у віці 0-14 років — 13%, 15-49 років — 52%, 50 років та старші — 35%. За допомогою якого виду графічного зображення найдоцільніше зобразити ці дані?

- A. Секторної діаграми
- B. Картограми
- C. Стовпчикової діаграми
- D. Радіальної діаграми
- E. Лінійної діаграми

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

- A. Доброякісна гіперплазія передміхурової залози, гостра затримка сечі
- B. Рак передміхурової залози, гостра затримка сечі
- C. Хронічний парапроктит, хронічна затримка сечі
- D. Склероз передміхурової залози, хронічна затримка сечі
- E. Сечокам'яна хвороба, гостра затримка сечі

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

- A. Комірець Шанца
- B. Торако-краніальна пов'язка
- C. Шина Дітерікса
- D. М'яка пов'язка
- E. Шина Крамера

142. Хлопчик віком 16 років скаржиться на біль у суглобах, біль у животі, переважно в епігастральній ділянці, нудоту, блювання у вигляді «кавової гущі», підвищення температури тіла до фебрильних цифр, множинні геморагічні висипання на шкірі гомілок розміром близько 5 мм. Із анамнезу відомо, що скарги з'явилися протягом останнього тижня. В аналізі крові: лейкоцити -  $15 \cdot 10^9/\text{л}$ , паличкоядерні нейтрофіли - 12%, ШОЕ - 27 мм/год, тривалість кровотечі - 1 хв. В аналізі сечі: гематурія. Який найімовірніший діагноз?

- A. Геморагічний васкуліт
- B. Тромбоцитопенічна пурпура
- C. Гострий гломерулонефрит
- D. Гострий лімфобластний лейкоз
- E. Гостра ревматична гарячка

143. Під час огляду шестимісячного хлопчика лікар встановив затримку психомоторного розвитку: дитина перестала активно реагувати на події, втрачає здатність впізнавати матір, не перевертається на живіт, не намагається сісти. Мама занепокоєна тим, що дитина постійно

млява, неспокійна, має розсіяний «блукаючий погляд» та «мишачий» запах, раптові судоми. Який найімовірніший діагноз?

**A. Фенілкетонурія**

- B. Хвороба Німана-Піка
- C. Галактоземія
- D. Гомоцистинурия
- E. Синдром Гурлера

144. Пацієнт віком 30 років скаржиться на сильний біль у попереку ліворуч і в лівому підребер'ї, часте сечовипускання. Із анамнезу відомо, що захворів день тому, коли вперше після тряскої їзди виникли вищенаведені скарги. Об'єктивно спостерігається: живіт м'який, чутливий у лівому підребер'ї, відзначається болючість під час постукування по поперековій ділянці ліворуч. Який найімовірніший діагноз?

**A. Сечокам'яна хвороба**

- B. Гострий пієлонефрит
- C. Гострий цистит
- D. Пухлина лівої нирки
- E. Туберкульоз лівої нирки

145. Для оцінки санітарного стану швейного цеху досліджували показники природного та штучного освітлення, рівні шуму та вібрації, окислюваності повітря, концентрації в повітрі формальдегіду, органічного пилу, діоксиду вуглецю. Який показник із досліджуваних характеризує рівень антропогенного забруднення повітря органічними продуктами?

**A. Окиснюваність**

- B. Оксид вуглецю
- C. Органічний пил
- D. Органічний пил і діоксид вуглецю
- E. Формальдегід

146. Пацієнтка віком 59 років скаржиться на загальну слабкість, швидку стомлюваність, парастезії в пальцях рук і ніг, підвищення температури тіла до 37,5°C. Об'єктивно спостерігається: склери субіктеричні, печінка на 1 см виступає з-під реберної дуги. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити — 2,5 · 10<sup>12</sup>/л, гемоглобін — 90 г/л, колірний показник — 1,1, лейкоцити — 2,5 · 10<sup>9</sup>/л, тромбоцити — 152 · 10<sup>9</sup>/л, ретикулоцити — 0,6%. Білірубін — 38 мкмоль/л, з переважанням непрямого. Мієлограма — мегалобластний тип кровотворення. Який найімовірніший діагноз?

**A. B12-дефіцитна анемія**

- B. Набута гемолітична анемія
- C. Лептоспіроз
- D. Вірусний гепатит А
- E. Залізодефіцитна анемія

147. Пацієнта віком 29 років із множинною травмою: переломом стегна та гомілки — готують до оперативного лікування. На 5-ту добу він почав скаржитися на головний біль, блювання, був стан непритомності. Об'єктивно спостерігається: на шкірі грудної клітки та живота з'явилися петехіальні висипання. Яке ускладнення виникло в пацієнта?

**A. Жирова емболія**

- B. Ішемічний інсульт

- C. Сепсис
- D. Тромбоемболія легеневої артерії
- E. Госпітальна пневмонія

148. Пацієнтка віком 22 роки скаржиться на затримку менструації протягом 2-х місяців. Змінилися смакові вподобання. В анамнезі: пологів — 0, абортів — 0. Під час піхвового дослідження виявлено: слизова оболонка піхви та шийки матки — ціанотична, матка кулеподібної форми, збільшена до 7-8 тижнів вагітності, м'якуватої консистенції. Придатки без особливостей. Перешийок матки розм'якшений. Склепіння піхви вільні. Який найімовірніший діагноз?

A. Вагітність

- B. Хоріонепітеліома
- C. Міома матки
- D. Пухирний занос
- E. Рак шийки матки

149. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на періодичний головний біль у правій половині голови, який провокується різкими запахами, тривалою перервою між прийомами їжі. Під час нападу спостерігається світло- та звукофобія, нудота, іноді блювання. Мати пацієнта мала подібний головний біль. Під час обстеження з боку внутрішніх органів патології не виявлено. В неврологічному статусі вогнищевої симптоматики не виявлено. Який найімовірніший діагноз?

A. Мігрень

- B. Невралгія трійчастого нерва
- C. Лікворо-динамічний головний біль
- D. Головний біль напруження
- E. Кластерний головний біль

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

A. Кістково-мозкової

- B. Церебральної
- C. Кишкової
- D. Блискавичної
- E. Токсемічної

151. У жінки віком 25 років після пологів посилилися хиткість під час ходьби та слабкість у ногах. Хворіє протягом 6-ти років, зазначає погіршення стану щороку восени. Об'єктивно спостерігається: жінка ейфорична, знижена критичність до свого стану, горизонтальний ністагм, високі сухожилкові рефлексі, клонус стоп, патологічні стопні рефлексі, черевні рефлексі відсутні, атаксія при пробі Ромберга, інтенційний тремор і промахування під час виконання координаторних проб. На очному дні спостерігається темпоральне збліднення дисків зорових нервів. Який найімовірніший діагноз?

- A. Міастенія гравіс
- B. Гострий розсіяний енцефаломієліт
- C. Бічний аміотрофічний склероз
- D. Розсіяний склероз

Е. Дисциркуляторна енцефалопатія

152. Пацієнту віком 44 роки становлено діагноз: негоспітальна пневмонія. На 5-ий день перебування в стаціонарі стан пацієнта погіршився: збільшилася кількість мократиння, воно стало гнійним, температура тіла підвищилася до 40°C. За результатами рентгенографії ОГК виявлено у правій легені порожнина з горизонтальним рівнем рідини. Яке ускладнення виникло в пацієнта ?

А. Ексудативний плеврит

**В. Абсцес легені**

С. Інфаркт-пневмонія

Д. Гангрена легені

Е. Бронхоектатична-хвороба

153. Пацієнт віком 23 роки скаржиться на різкий біль у горлі ліворуч , що іррадіює в ліве вухо, неможливість відкрити рота, підвищення температури тіла до 38.8 Об'єктивно спостерігається: виражений тризм жувальних м'язів , асиметрія зів, лівий піднебінний мигдалик гіперемований, зміщений до середини зів, язичок зміщений праворуч, гіперемований, інфільтрація, набряклість лівої половини м'якого піднебіння, неприємний запах із рота, підвищена саливація, защеlepні лімфатичні вузли з лівого боку збільшені, болючі під час пальпації. За результатами риноскопичного та отоскопичного обстеження: без патологій. Який найімовірніший діагноз?

А. Парадонтит другого моляра

**В. Лівобічний паратонзиллярний абсцес**

С. Пухлина правого піднебінного мигдалика

Д. Правобічний парафарингеальний абсцес

Е. Пухлина лівого піднебінного мигдалика

154. Пацієнта віком 32 роки шпиталізовано до лікарні в тяжкому стані. Об'єктивно спостерігається: у свідомості, шкіра бліда, холодна, вкрита липким потом, риси обличчя загострені, темні кола навколо очей, генералізовані топіко-клонічні судоми, температура тіла - 35.5°C пульс - 150\хв, АТ 400 мм рт. ст., язик сухий. Під час пальпації живіт безболісний. Випорожнення мимовільні, водянисті, тричі було блювання «фонтаном». Який найімовірніший діагноз?

А. Гіповолемічний шок

В. Анафілактичний шок

**С. Септичний шок**

Д. Колапс

Е. Набряк головного мозку

155. Пацієнт віком 19 років скаржиться на набряки гомілок, обличчя, помірний біль у попереку, підвищення АТ до 180\100 мм рт. ст. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому перехворів на гострий тонзиліт. У загальному аналізі сечі: протеїнурія 1.2 г\добу, еритроцити покривають усе поле зору, еритроцитарні циліндри 5-7 у полі зору. Який найімовірніший діагноз?

А. Гострий пієлонефрит

В. Хронічний гломерулонефрит

**С. Гострий гломерулонефрит**

Д. Хронічний пієлонефрит

Е. Сечокам'яна хвороба

156. Пацієнтку віком 35 років шпиталізовано до лікарні після нападу сильного болю в животі,

який виник раптово після незначного фізичного навантаження. Об'єктивно спостерігається пацієнтка нерухомо лежить на ношах, неохоче спілкується, оскільки під час розмови виникає посилення болю. Під час пальпації визначається напружений живіт та позитивні симптоми подразнення очеревини в усіх відділах живота. За результатами рентгенографій ОЧП: наявне повітря під куполом діафрагми. Який найімовірніший діагноз?

- A. Апендикулярний абсцес
- B. Защемлення внутрішньої грижі живота
- C. Гостра кишкова непрохідність
- D. Перфоративна виразка шлунка або дванадцятипалої кишки**
- E. Туберкульозний перитоніт

157. Батьки хлопчика (вік 1 рік 7 місяців) скаржаться на підвищення температури тіла в дитини до 39,2°C, відмову від їжі, але не від пиття. Із анамнезу відомо, що дитина була цілком здорова та не хворіла до цього часу. Об'єктивно спостерігається: гіперемія слизової оболонки ротоглотки, множинні везикули та дрібні (до 2 мм) ерозії на слизовій оболонці піднебінних мигдаликів, м'якого піднебіння та язичка. Інших патологічних змін не знайдено. Який збудник, найімовірніше, викликав інфекцію в дитини?

**A. Вірус Коксакі**

- B. Вірус грипу
- C. Вірус простого герпесу
- D. Вірус Епштейна-Барр
- E. Аденовірус

158. Шестирічна дитина скаржиться на підвищену температуру тіла, головний біль і біль під час ковтання. Об'єктивно спостерігається: яскраво-червоний дрібнокрапчастий висип на гіперемованій шкірі, рясніший на боковій поверхні тулуба та в природних складках, відмежована гіперемія слизової оболонки ротоглотки, гнійний наліт на мигдаликах. Який найімовірніший діагноз?

- A. Інфекційний мононуклеоз
- B. Кір

**C. Скарлатина**

- D. Краснуха
- E. Дифтерія

159. Пацієнтка віком 44 роки скаржиться на запаморочення, відчуття прискореного серцебиття, задишку під час помірного фізичного навантаження. Із анамнезу відомо, що скарги турбують останні 6 місяців із поступовим погіршенням. Спостерігається у лікаря-гінеколога з приводу менорагій. Об'єктивно спостерігається: ЧД 20\хв. ЧСС 94\хв. шкіра та склери бліді. В аналізі крові: гемоглобін 92 г\л, еритроцити  $3,9 \cdot 10^{12}$ \л, КР- 0,71, середній об'єм еритроцита 70 фл, середній вміст гемоглобіну в еритроциті - 26 пг, тромбоцити  $240 \cdot 10^9$ \л, лейкоцити -  $6,8 \cdot 10^9$ \л, паличкоядерні - 3%, еозинофіли 0%, базофіли 1%, сегментоядерні - 59%, моноцити - 6%, лімфоцити - 31%, ШОЕ - 38 мм\год. Який найімовірніший діагноз?

- A. Апластична анемія
- B. Залізодефіцитна анемія**

- C. Гемолітична анемія
- D. Гостра постгеморагічна анемія
- E. B12-дефіцитна анемія

160. Пацієнтка віком 35 років скаржиться на тривалу кровотечу зі статевих шляхів. Періодично турбують серозно-кров'яністі виділення з гнильним запахом, кровоспинні засоби не допомагають. Чотири місяці тому було проведено вишкрібання порожнини матки у зв'язку з пухирчастим заносом. Який найімовірніший діагноз?

- A. Ендометриоз
- B. Лейоміома матки
- C. Рак шийки матки
- D. Рак ендометрія
- E. Хоріонепітеліома**

161. Пацієнта віком 34 роки шпиталізовано зі скаргами на гострий біль в епігастральній ділянці. Об'єктивно спостерігається: рівень свідомості за ШКГ 13-14 балів, шкіра та видимі слизові оболонки бліді, шкіра вкрита холодним потом, температура тіла - 37,3°C, ЧСС 120\хв, АТ 80\40 мм рт. ст., дихання поверхневе, часте, живіт дещо здутий, під час пальпації незначно болючий, випорожнення дьогтеподібні, блювання малозміненою кров'ю. У загальному аналізі крові: гемоглобін 90 г\л, еритроцити  $3 \cdot 10^{12}$ /л. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

- A. Кишкова кровотеча**
- B. Пенетрація виразки шлунка
- C. Тромбоз мезентеріальних судин
- D. Перфорація кишки
- E. Псевдомембранозний коліт

162. У пацієнта виявлено енцефалопатію, порушення порфіринового обміну. У загальному аналізі крові спостерігається базофільна зернистість еритроцитів. Функція нирок та печінки порушена. Отруєння яким металом спричинило таку клінічну симптоматику?

- A. Ртуттю
- B. Сріблом
- C. Свинцем**
- D. Марганцем
- E. Кадмієм

163. У породіллі спостерігається масивна кровотеча після народження двійні через природні пологові шляхи. Дитяче місце та родові шляхи цілі. Дно матки - вище пупка, матка під час пальпації м'яка, не реагує на введення утеротоніків. Яка найімовірніша причина кровотечі?

- A. Розрив матки
- B. Затримка частки плаценти
- C. Пошкодження шийки матки
- D. Гіпотонія матки**
- E. Атонія матки

164. Пацієнт віком 44 роки скаржиться на біль у правій половині грудної клітки, задишку, кашель із виділенням значної кількості гнійного мокротиння. Об'єктивно спостерігається: ціаноз шкіри, ЧСС 116\хв, температура тіла 39,8°C, права половина грудної клітки відстає в акті дихання, притуплення перкуторного звуку та ослаблення дихання з правого боку. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: гомогонне затемнення правої половини грудної клітки. Який найімовірніший діагноз?

- A. Бронхоектатична хвороба
- B. Правобічний пневмоторакс**

**С. Правобічний ексудативний плеврит**

- D. Емпієма плевра
- E. Абсцес правої легені

165. Жінка віком 44 роки, в терміні вагітності 32 тижні, скаржиться на біль у ділянці епігастрію. Об'єктивно спостерігається: АТ -160/90 мм рт. ст., пульс 102/хв, матка в нормотонусі, серцебиття плода звучне, ритмічне - 164/хв. В аналізі крові: гемоглобін 86 г/л, еритроцити  $2,8 \cdot 10^{12}$ /л, тромбоцити  $80 \cdot 10^9$ /л, креатинін - 120 мкмоль/л, білірубін - 32 мкмоль/л, АлАТ - 225 Од/л, АсАТ - 215 Од/л. В аналізі сечі: колір темний, уробілін - 32 мкмоль/л. Який найімовірніший діагноз?

**A. HELLP-синдром**

- B. Гастродуоденіт
- C. Анемія вагітних
- D. Тяжка прееклампсія
- E. Помірна прееклампсія

166. Пацієнт віком 45 років скаржиться на переймоподібний біль у животі, тенезми, часті рідкі випорожнення з домішками крові. Хворіє протягом 5-ти років. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 37,5°C, АТ 110/60 мм рт. ст., пульс 98/хв, живіт м'який, болючий під час пальпації по ходу товстої кишки. За результатами іригографії виявлено: товста кишка звужена, гаустри відсутні, контури нерівні, нечіткі. У загальному аналізі крові виявлено: еритроцити -  $3,2 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобін 110 г/л, КР - 0,85, лейкоцити  $8,1 \cdot 10^9$ /л, паличкоядерні нейтрофіли 5%, лімфоцита 30%, моноцити 3%, еозинофіли 3%, сегментоядерні нейтрофіли 59%, ШОЕ 24 мм/год. Фекальний кальпротектин 95 Од. Який лікарський засіб необхідно призначити першочергово в цьому разі?

- A. Ципрофлоксацин
- B. Дротаверин
- C. Панкреатин

**D. Месалазін**

- E. Лоперамід

167. За результатами лабораторного дослідження ґрунту виявлено: санітарне число Хлебнікова 0,98, титр БГКП 1,0, титр анаеробів 0,1, яєць гельмінтів немає, личинок та лялечок мух немає. Оцініть рівень забруднення ґрунту.

- A. Відносно забруднений

**B. Забруднений**

- C. Слабко забруднений
- D. Сильно забруднений
- E. Чистий

168. У пацієнта віком 55 років за результатами рентгенографії ОГК-виявлено поодинокі вогнища малої інтенсивності зливного характеру на верхівці правої легені. В анамнезі: резекція шлунка з приводу виразкової хвороби, курить протягом 15-ти років. Скарг пацієнт не має. Аускультативно: дихання везикулярне, хрипи не прослуховуються. Перкуторно над легенями легеневий звук. Аналіз крові без змін. Який найімовірніший діагноз?

- A. Пневмонія

**B. Вогнищевий туберкульоз**

- C. Периферичний рак

- D. Саркоїдоз
- E. Метастатичний рак

169. Пацієнт віком 45 років скаржиться на порушення мовлення та ковтання, опущення повік, стало складно тримати голову. З анамнезу відомо, що стан погіршується протягом доби, під вечір. В неврологічному статусі: голова звисає на груди, мовлення гугняве, захлинається під час ковтання, слабкість м'язів з обох боків, парез м'якого піднебіння. Рефлекси з м'якого піднебіння та глотковий збережені. Язик по середній лінії, не змінений. Сухожилкові рефлекси жваві, рівномірні. Парезів кінцівок не виявлено. Вранці раптово стан погіршився: виражена дизартрія, не ковтає, дихання утруднене, з'явився ціаноз губ. Яке ускладнення, найімовірніше, розвинулося у пацієнта?

A. Міастенічний криз

- B. Набрик легень
- C. Холінергічний криз
- D. Аддісонічний криз
- E. Епілептичний напад

170. Восьмирічній дівчинці встановлено діагноз гострий лімфобластний лейкоз. Відповідно до протоколу лікування введено циклофосфамід. Наступного дня в неї виникло блювання, що не припинилося протягом 4-х год. Який лікарський засіб необхідно призначити дівчинці для припинення блювання в цьому разі?

A. Ондасетрон

- B. Фолієву кислоту
- C. Дротаверін
- D. Аскорбінову кислоту

171. У п'ятирічної дівчинки на 5-й день за хворювання на ГРВІ виникли багаторазове блювання, втрата свідомості. Із анамнезу відомо, що мати неконтрольовано давала дитині ацетилсаліцилову кислоту та метамізол натрію. Об'єктивно спостерігається: за шкалою ком Глазго 5-6 балів, геморагічний синдром, гепатомегалія, АТ 100/60 мм рт. ст. В аналізі крові виявлено: гіпоглікемія, рівні білірубіну та креатиніну в нормі, гіперамоніємія, підвищення рівнів АлАТ та АсАТ у 10 разів, зниження протромбінового індексу та рівня альбуміну. Який невідкладний стан виник у дитини?

- A. Анафільничний шок
- B. Гостра надниркова недостатність
- C. Кетоацидотична кома
- D. Гостра-ниркова недостатність

E. Гостра печінкова недостатність

172. Пацієнтка віком 38 років скаржиться на швидку стомлюваність, виражену слабкість у проксимальних м'язах кінцівок, судомні посмикування м'язів гомілок, головний біль. Об'єктивно спостерігається: ІМТ- 27 кг/м<sup>3</sup>. АТ-180/100 мм рт. ст., пульс 90/хи. В аналізі крові: низький рівень реніну, калій - 2,6 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

- A. Хвороба Іценко-Кушинга
- B. Феохромоцитома

C. Первинний альдостеронізм

- D. Есенціальна артеріальна гіпертензія
- E. Тиреотоксикоз



173. Пацієнт віком 38 років скаржиться на головний біль дифузного характеру, незначне запаморочення, нудоту та складність фокусування погляду. Із анамнезу відомо, що 4 год тому отримав травму у ділянці голови. Результати неврологічного огляду: черепні нерви без патологій, сухожилкові рефлекси S-D, позитивний субкортикальний рефлекс Марієско-Родовічі, моторна та чутлива сфера без патологій, позитивний симптом Гуревича-Мана, в позі Ромберга легке похитування. Свідомість ясна. За результатами комп'ютерної томографії головного мозку: без патологічних змін. Який найімовірніший діагноз?

A. Забій головного мозку легкого ступеня

B. Субарахноїдальний крововилив

C. Струс головного мозку

D. Дифузне аксональне пошкодження

E. Забій головного мозку середнього ступеня

174. Пацієнтка віком 18 років скаржиться на безсоння, занепокоєння, не може пити воду через виражені болючі спазми гортані. З анамнезу відомо, що пацієнтку вкусила за гомілку бродяча кішка. Який найімовірніший діагноз?

A. Сказ

B. Менінгіт

C. Енцефаліт

D. Бартонельоз

E. Правець

175. Пацієнта віком 36 років шпиталізовано через 40 хв після ДТП. Об'єктивно спостерігається: пацієнт до вербального контакту не доступний, на біль реагує гримасою невдоволення та згинанням кінцівок, очі не розплющує, звуки не промовляє, шкірні покриви ціанотичні, на лобі садно, дихання самостійне, ЧД- 12\хв, поверхневе, АТ 150\90 мм рт. ст., ЧСС 108\хв. Аускультативно над легеньми дихання ослаблене, вислуховується у всіх відділах, провідні хрипи, тони серця приглушені, ритмічні. Живіт м'який, безболісний. Яку невідкладну допомогу необхідно надати пацієнту першочергово в цьому разі?

A. Внутрішньовенно ввести 1 мг епінефрину

B. Виконати електричну дефібриляцію

C. Інтубацію трахеї

D. Внутрішньовенно ввести 400 мл 5%-ий розчин глюкози

E. Непрямий масаж серця

176. Пацієнт віком 25 років скаржиться на набряк повік, утруднене дихання. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися на 3-й день після початку прийому антибіотиків, хворіє на поліноз. Об'єктивно спостерігається: гіперемія червоної облямівки губ, гіперемія та набряк повік, м'якого піднебіння, язичка та піднебінних мигдаликів. Аускультативно: везикулярне дихання. Який найімовірніший діагноз?

A. Набряк Квінке

B. Інфекційний моноклеоз

C. Кропив'янка

D. Бронхіальна астма

E. Гострий герпетичний хейліт

177. Восьмирічна дівчинка скаржиться на слабкість, кашель, головний біль, сльозотечу, появу висипу. Об'єктивно спостерігається: температура тіла 39.2°C, кон'юнктивіт, нежить, яскрава

гіперемія задньої стінки глотки, на слизовій оболонці щік дрібний поодинокий висип білуватого кольору, на обличчі, шиї та грудях макулопапульозний висип. Який найімовірніший діагноз?

- A. Інфекційний мононуклеоз
- B. Менінгококцемія
- C. Скарлатина

**D. Кір**

- E. Краснуха

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

- A. Хламідіоз

**B. Трихомонадний кольпіт**

- C. Кандидозний кольпіт
- D. Мікоплазмоз
- E. Бактеріальний вагіноз

179. У пацієнта віком 72 роки на 6-й день після планової операції раптово виникла гостра дихальна недостатність. Об'єктивно спостерігається: верхня половина тулуба, шия та обличчя ціанотичні, кашель, різкий біль за грудниною, АТ 90/60 мм рт. ст. ЧСС 130/хв, ЧД 32/хв. На ЕКГ інверсія зубця Т. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

- A. Гіповолемічний шок
- B. Септичний шок
- C. Пневмонія

**D. Тромбоемболія легеневої артерії**

- E. Інфаркт міокарда

180. Пацієнтка віком 39 років хворіє протягом 15 років. Під час обстеження повідомляє, що її мозком вже давно заволоділи «злочинні вчені-фізики», які випробовують на ній резині типи психотропної зброї. Відчуває на собі вплив лазерних променів, постійно чує повідомлення, які передаються їй безпосередньо в мозок. Емоційно монотонна, періодично робить якісь записи, які нікому не показує. Свідомість ясна, формальних інтелектуально-мнестичних порушень не виявлено. Який найімовірніший діагноз?

- A. Шизо-афективний психоз
- B. Хронічний маячний розлад

**C. Параноїдна шизофренія**

- D. Інволюційний параноїд
- E. Реактивний параноїд

181. Пацієнтка віком 25 років скаржиться на біль унизу живота та незначні мажучі кров'яністі виділення зі статевих шляхів упродовж 3-х годин. Із анамнезу відомо, що остання менструація 2 місяці тому. За результатами гінекологічного обстеження виявлено: тіло матки збільшене до 10 тижнів вагітності, зовнішнє вічко пропускає кінчик пальця, виділення геморагічні незначні. За результатами УЗД спостерігається: порожнина матки розширена, картина «снігової віхри». Який найімовірніший діагноз?

- A. Апоплексія яєчника

**В. Пухирний занос**

- С. Викидень у ходу
- D. Ендоменіріоз
- Е. Загроза мимовільного викидня

182. Пацієнтка віком 24 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 38,4°C, біль у попереку. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися після переохолодження. Об'єктивно спостерігається: ЧСС 90\хв, АТ - 115\90 мм рт. ст. Симптом Пастернацького позитивний з обох боків. В аналізі крові: лейкоцити 10,6\*10<sup>9</sup>/л, тромбоцити 150-109\л, ШОЕ - 31 мм\год. В аналізі сечі: білок 0,64 г\л, еритроцити змінені в полі зору, лейкоцити 4-6 густо покривають все поле зору, багато бактерій. Який найімовірніший діагноз?

- A. Сечокам'яна хвороба
- В. Системний червоний вовчак

**С. Гострий пієлонефрит**

- D. Геморагічний васкуліт
- Е. Гострий гломерулонефрит

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

- A. Терада Фалло

**В. Відкрита артеріальна протока**

- С. Стеноз отвору легеневої артери
- D. Транспозиція магістральних судин
- Е. Відкрите овальне вікно

184. Медичний працівник загальноосвітньої школи на підставі довідки про стан здоров'я здійснює розподіл всіх учнів на групи для занять фізичною культурою. До якої групи належить учень 5 класу, який знаходиться в реабілітаційному періоді після гострого бронхіту, що не потребує курсу лікувальної фізкультури із середнім рівнем функціонально-резервних можливостей серцево-судинної системи (індекс Руф'є-7)?

- A. Додаткової
- В. Спеціальної
- С. Основної
- D. Ізольованої

**Е. Підготовчої**

185. Пацієнта віком 60 років шпиталізовано без свідомості, із анамнезу відомо, що хворіє на цукровий діабет та артеріальну гіпертензію, приймає інсулін і гіпотензивні засоби. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, шкіра суха, тургор знижений, язик сухий, обкладений коричневим нальотом, тонус м'язів і очних яблук знижений, температура тіла 38.2°C, пульс слабого наповнення 108\хв. Аускультативно тони серця глухі АТ-90\50 мм рт. ст., дихання часте, поверхневе. Запах ацетону відсутній. В аналізі крові глюкоза 58 ммоль\л, загальний білок - 105 г\л, сечовина 16 ммоль\л, натрій 238 ммоль\л, калій 5,5 ммоль\л, молочна кислота 0,8 ммоль\л. В аналізі сечі: глюкоза - 15 ммоль\л, кетонів тіла відсутні. Який вид коми,

найімовірніше виник у пацієнта?

- A. Молочнокисла
- B. Печінкова
- C. Уремічна
- D. Гіперосмолярна**
- E. Кетоацидотична

186. Пацієнт із вивихом плеча скаржиться на відчуття оніміння в пальцях кисті. Об'єктивно спостерігається: обмежене активне відведення 1 пальця. Який нерв пошкоджено у пацієнта?

- A. Серединний**
- B. Променевий
- C. Шкірний
- D. Плечовий
- E. Ліктьовий

187. Для перевірки гіпотензивного ефекту лікарського засобу відібрано 100 людей з артеріальною гіпертензією, яким призначили прийом цього препарату. Для оцінки статистичної значущості результатів буде порівняно значення систолічного артеріального тиску до початку лікування та через тиждень після початку. Який статистичний метод потрібно використати за умови розподілу значень артеріального тиску, відмінного від

- A. Критерій Ст'юдента для незалежних вибірок
- B. U-критерій Манна-Уїтні
- C. нормального?
- D. Критерій Ст'юдента для пов'язаних вибірок
- E. T-критерій Вілкоксона**

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

- A. Блокада ніжки пучка Гіса
- B. Пароксизмальна надшлуночкова тахікардія
- C. Синдром передчасного збудження шлуночків**
- D. Шлуночкова екстрасистолія
- E. Пароксизмальна шлуночкова тахікардія

189. Пацієнтка віком 15 років скаржиться на головний біль, слабкість, підвищену температуру тіла та біль у горлі. Об'єктивно спостерігається: помірна гіперемія слизової оболонки зів, збільшені мигдалики та всі групи лімфатичних вузлів, 1-3 см у діаметрі, щільні, еластичні, малоболісні та неспаяні між собою. Гепатоспленомегалія. За результатами аналізу крові виявлено: лейкоцитоз, лімфоцитоз, віроцити - 15%. Який найімовірніший діагноз?

- A. Гострий лімфобластний лейкоз
- B. Аденовірусна інфекція
- C. Інфекційний моноклеоз**
- D. Дифтерія
- E. Скарлатина

190. Пацієнта віком 37 років шпиталізовано в непритомному стані. Із анамнезу відомо, що пацієнт хворіє на цукровий діабет 1-го типу протягом 10-ти років, отримує 56 ОД інсуліну на

добу у двох ін'єкціях. Стан раптово погіршився вдома, з'явилася різка слабкість, пітливість, тремтіння, невиразне мовлення. Об'єктивно спостерігається: АТ - 140/90 мм рт. ст., ЧСС мимовільне сечовипускання. Аускультативно: над легенями вислуховується везикулярне дихання. Який лікарський засіб необхідно ввести першочергово пацієнту в цьому разі?

- A. Пролонгований інсулін 20 ОД підшкірно
- B. Розчин глюкози 5%-ий 400,0 мл в/в крапельно
- C. Розчин NaCl 0,9% 400,0 мл в/в крапельно
- D. Розчин глюкози 40%-ий 20-40 мл в/в**
- E. Інсулін короткої дії 0,1-0,2 ОД/кг в/в

191. У пацієнта під час клінічного обстеження в сечі виявлено підвищений вміст кальцієвих солей фосфорної кислоти. Його раціон харчування містить житній та пшеничний хліб, макаронні вироби, вершкове масло, олію, картопляне пюре, молоко, сир, каву, чай, відвар шипшини, кисіль зі смородини. Енергоцінність раціону відповідає енерговитратам. Які продукти потрібно обмежити в раціоні пацієнта?

- A. Вівсянка і кисіль
- B. Молоко і сир**
- C. Кисіль зі смородини
- D. Макарони і хліб
- E. Кава та чай

192. Пацієнтка віком 28 років скаржиться на безпліддя впродовж 3-х років. В анамнезі гонорея. Об'єктивно спостерігається: розвиток статевих органів без відхилень від норми. Базальна температура протягом трьох циклів двофазна. Яка найімовірніша причина безпліддя?

- A. Аномалія будови статевих органів
- B. Порушення прохідності маткових труб**
- C. Імунологічне безпліддя
- D. Ендокринний чинник
- E. Ендо метріоз

193. У пацієнтки віком 47 років, дизайнера за фахом, з'явилися скарги на серцебиття, пітливість, тремор рук, біль в очах. Із анамнезу відомо, що протягом 7-ми місяців приймає аміодарон, варфарин, лізиноприл, торасемід та триметазидин з приводу персистуючої форми фібриляції передсердь. Який лікарський засіб, найімовірніше, призвів до погіршення стану пацієнтки?

- A. Варфарин
- B. Лізиноприл
- C. Торасемід
- D. Аміодарон**
- E. Триметазидин

194. Пацієнту віком 33 роки встановлено діагноз: вперше діагностований інфільтративний туберкульоз верхньої частки правої легені у фазі розпаду і обсіювання, МБТ(+). Укажіть оптимальну схему хіміотерапії на першому етапі лікування в цьому разі.

- A. Ізоніазид + рифампіцин + етамбутол
- B. Ізоніазид + рифампіцин + піразинамід + етамбутол**
- C. Ізоніазид + рифампіцин + піразинамід + стрептоміцин
- D. Ізоніазид + рифампіцин + піразинамід + етамбутол + канаміцин

Е. Ізоніазид + піразинамід + етамбутол + левофлоксацин

195. Пацієнт віком 35 років скаржиться на слабкість, свербіж, підвищення температури тіла до 37,5°C, біль у лівому та правому підр бер'ї, збільшення лімфатичних вузлів. За результатами загального аналізу крові спостерігається: нейтрофільний лейкоцитоз, лімфоцитопенія, анемія, збільшена ШОЕ. Під час біопсії лімфатичного вузла виявлено: поліморфноклітинні гранулеми та клітини Березовського-Штернберга. Який найімовірніший діагноз?

- А. Гострий лімфобластний лейкоз
- В. Хронічний мієлоїдний лейкоз
- С. Множинна мієлома
- Д. Хронічний лімфоцитарний лейкоз

Е. Лімфогранулематоз

196. Пацієнта віком 28 років шпиталізовано на 8-й день хвороби. Захворів поступово, турбують виражена загальна слабкість, помірний головний біль, безсоння, відсутність апетиту, закріп, підвищення температури тіла до 39.2°C. Об'єктивно спостерігається: стан середнього ступеня тяжкості, пульс 60\хв, АТ 100\60 мм рт. ст. ЧД 17\хв. периферичні лімфатичні вузли не збільшені, слизова оболонка ротоглотки рожева, язик обкладений, з відбитками зубів по краю, шкіряні покриви бліді, на шкірі живота поодинокі розеоли, живіт здутий, не болючий, гепатоспленомегалія. Симптоми подразнення очеревини негативні. Який на найімовірніший діагноз?

А. Черевний тиф

- В. Харчова токсикоінфекція
- С. Висипний тиф
- Д. Грип
- Е. Малярія

197. Під час поточного санітарного обстеження терапевтичного відділення лікарні проведено визначення показників мікроклімату у палатах. Результати вимірювань: середня температура повітря 20°, перепад температури по вертикалі 2°C, по горизонталі 1°C, швидкість руху повітря - 0,15 м/с, відносна вологість повітря - 55%. Дайте гігієнічну оцінку мікроклімату палат

- А. Дискомфортний із підвищеною вологістю повітря
- В. Дискомфортний охолоджувального типу
- С. Дискомфортний нагрівного типу
- Д. Дискомфортний із підвищеною швидкістю руху повітря

Е. Комфортний

198. Пацієнтка віком 20 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C. Головний біль у лобній ділянці, біль в очах, світлочутливість, біль у м'язах, сухий кашель. Із анамнезу відомо, що захворіла гостро на передодні. Об'єктивно спостерігається стан тяжкий, обличчя гіперемоване, очі блискучі, ін'єкція склер. Пульс 96\хв, ритмічний. Тони серця приглушені. У легенях розсіяні сухі хрипи. Слизова оболонка ротоглотки гіперемована, зерниста, судини розширені. Менінгеальних симптомів немає. За результатами загального аналізу крові виявлено: лейкоцити 3x10<sup>9</sup>/л, еозинофіли - 1%. паличкоядерні нейтрофіли - 6%, сегментоядерні нейтрофіли - 51%, лімфоцити - 35%, моноцити - 7%. Який найімовірніший діагноз?

- А. Висипний тиф
- В. Менінгококова інфекція
- С. Пневмонія

D. Грип

E. Кір

199. Пацієнтка віком 50 років скаржиться на нестерпний свербіж шкіри, тупий біль у ділянці правого підребер'я, загальну слабкість, стомлюваність, втрату апетиту. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом останніх 3-х років, коли вперше з'явився періодичний шкірний свербіж. Об'єктивно спостерігається: шкіра темно-коричневого кольору з ділянками екскоріації, ксантелазми на повіках, незначна гепатомегалія, спленомегалія. В аналізі крові: загальний білірубін 68 мкмоль/л, прямий 36 мкмоль/л, холестерин 8.2 ммоль/л, збільшений рівень лужної фосфатази та у-глутамілтрансферази. Імунологічне дослідження крові: наявність антитілохондріальних антитіл (AMA) у титрі 1:160. Який найімовірніший діагноз?

A. Хвороба Іценка-Кушинга

B. Вірусний гепатит С

C. Первинний біліарний цироз

D. Хвороба Вільсона

E. Гемохроматоз

200. Пацієнт віком 59 років скаржиться на біль у лівому оці та лівій половині голови, значне зниження зору лівого ока, нудоту та блювання. За результатами офтальмоскопічного обстеження виявлено: гострота зору правого ока 1,0, лівого ока 0,03, з корекцією не поліпшується, ВОО правого ока - 21 мм рт. ст., лівого ока 65 мм рт. ст., у лівому оці застійна ін'єкція, рогівка наабрякла, потовщена, передня камера дрібна, зіниця розширена, на світло не реагує, очне дно не видно. Який найімовірніший діагноз?

A. Ендофтальміт правого ока

B. Гострий іридоцикліт лівого ока

C. Внутрішньоочна пухлина правого ока

D. Панофтальміт лівого ока

E. Гострий напад глаукоми лівого ока

201. У дворічної дитини, спостерігається значне погіршення самопочуття, різке зниження апетиту, поява нудоти та блювання без видимих причин, блідість шкірних покривів, млявість, пітливість. За результатами рентгенографії органів грудної клітки виявлено: пухлиноподібне утворення у верхніх відділах заднього середостіння з правого боку, що прилягає широкою основою до тіні хребта. Дослідження сечі на катехоламіни: збільшення незрілих фракцій катехоламінів. Який найімовірніший діагноз?

A. Лімфома

B. Тимома

C. Нейробластома

D. Бронхіальна кіста

E. Карцинома

202. Чотиримісячну дитину, шпиталізовано зі встановленим діагнозом: стафілококова пневмонія. Із анамнезу відомо, що в дитини протягом 2-х днів немає випорожнень, гази не відходять, декілька разів було блювання шлунковим вмістом, з домішками жовчі. Об'єктивно спостерігається: живіт здутий, м'який, перистальтика не вислуховується. На оглядовій рентгенограмі органів черевної порожнини: рівномірно роздуті газом петлі кишечника, множинні чаші Клойбера не великого діаметру. Який найімовірніший діагноз?

A. Кишкова інвагінація

- В. Обтураційна кишкова непрохідність
- С. Перфоративний перитоніт
- D. Паралітична кишкова непрохідність**
- Е. Странгуляційна кишкова непрохідність

203. Пацієнтка віком 35 років скаржиться на біль, обмеження рухів у дрібних суглобах кистей, утруднене ковтання твердої їжі, загальну слабкість, сухий кашель. Об'єктивно спостерігається: шкіра кистей, передпліч, обличчя щільна, гладенька, проксимальні суглоби II-IV пальців кистей набряклі, болючі під час пальпації. Аускультативно: над легеньми сухі розсіяні хрипи, межі серця зміщені ліворуч на 2 см, тони дещо ослаблені. В аналізі крові: ШОЕ 38 мм/год, у-глобуліни -25%, СРБ++. Який найімовірніший діагноз?

- A. Системна склеродермія**
- В. Саркоїдоз
- С. Системний червоний вовчак
- D. Ревматоїдний артрит
- Е. Дерматоміозит

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

- A. Епілепсія
- В. Хорея
- C. Еклампсія**
- D. Гіпертонічний криз
- Е. Діабетична кома

205. У пацієнта віком 29 років ввечері раптово з'явився ниючий біль постійного характеру в епігастральній ділянці. За дві години виникла нудота, було одноразове блювання. До ранку біль став ріжучим і перемістився в праву клубову ділянку. Об'єктивно спостерігається: температура тіла 37,6°C, ЧСС - 90/хв. Під час пальпації виявлено: болючість та напруження м'язів передньої черевної стінки в правій клубовій ділянці, позитивний симптом Воскресенського. Який найімовірніший діагноз?

- A. Жовчнокам'яна хвороба
- В. Перфоративна виразка шлунка
- C. Гострий апендицит**
- D. Гострий панкреатит
- Е. Гостра кишкова непрохідність

206. Пацієнтка віком 32 роки з приводу негоспітальної пневмонії приймає цефотаксим. На 5-ий день лікування з'явилися водянисті випорожнення до 8-10 разів на добу, іноді з домішками свіжої крові в калі, спазматичний біль у нижніх квадрантах живота, здуття і бурчання в животі, підвищення температури тіла до 38.3°C. Який збудник, найімовірніше, спричинив погіршення стану пацієнтки?

- A. *Enterobacter aerogenes*



- B. *Shigella flexneri*
- C. *Entamoeba histolytica*
- D. *Salmonella enterica*
- E. ***Clostridioides difficile***

207. У жінки віком 32 роки, у терміні вагітності 39 тижнів, 2 години тому розпочалися перейми частотою 2 за 10 хвилин, тривалістю по 20-30 с. Об'єктивно спостерігається: серцебиття плода звучне, ритмічне - 136\хв, на великих статевих губах та промежині декілька везикул, схожих на герпетичні. Подібні висипання були і до вагітності 4-5 разів на рік, які пацієнтка пов'язувала із порушеннями гігієни, тому до лікарів не зверталася. Під час піхвового обстеження виявлено: шийка матки згладжена, відкриття на 4 см, плідний міхур цілий, голівка в I площині таза. Яка тактика ведення цієї вагітної?

A. Пологи вести консервативно, обробити промежину антисептиком

B. **Кесарів розтин**

- C. Пологи вести консервативно
- D. Вкоротити другий період пологів шляхом накладання вакуум-ексTRACTОРА
- E. Пологи вести консервативно, призначити Ацикловір

208. Пацієнтка віком 44 роки скаржиться на постійний пекучий біль, почервоніння шкіри та набряк у ділянці лівої гомілки, загальне нездужання, озноб, підвищення температури тіла до 39°C. Початок захворювання пов'язує з подряпиною шкіри лівої гомілки, який стався 2 дні тому. Об'єктивно виявлено: в середній третині лівої гомілки спостерігається яскрава гіперемія шкіри, що має чіткі межі та підвищується над незміненою шкірою. Виявлено помірний набряк м'яких тканин, їхня болючість під час пальпації, у центрі гіперемованої шкіри струп 2х0,2 см, що покриває поверхневу ранку. Яке ускладнення мікротравми лівої гомілки спостерігається в пацієнтки?

A. **Бешиха**

- B. Флегмона
- C. Гострий тромбофлебіт глибоких вен
- D. Гострий гнійний остеомієліт
- E. Газова гангрена

209. Жінка віком 27 років звернулася до жіночої консультації зі скаргами на безпліддя. Статевим життям живе в шлюбі 4 роки, вагітності не запобігає. За результатами обстеження жінки встановлено: розвиток статевих органів без відхилень від норми, прохідність маткових труб не порушена, базальна температура протягом 3-х менструальних циклів однофазна. Яка найімовірніша причина безпліддя в цьому разі?

- A. Хронічний аднексит
- B. Генітальний ендометріот

C. **Ановуляторний менструальний цикл**

- D. Аномалії розвитку статевих органів
- E. Імунологічне безпліддя

210. Пацієнтка віком 65 років звернулася до лікаря зі скаргами на слабкість у лівих кінцівках, що виникла вранці та поступово наростала протягом дня. Об'єктивно спостерігається: свідомість ясна, АТ 190\100 мм рт.ст. ЧСС 80\хв, пульс ритмічний, систолічний шум на шиї в проекції біфуркації правої загальної сонної артерії. Під час дослідження неврологічного статусу встановлено: згладженість носогубної складки ліворуч, девіація язика вліво, зниження м'язової

сили в лівих кінцівках до 3 балів, сухожилкові рефлекси  $S > D$ , позитивний симптом Бабінського з лівого боку, лівобічна гемігіпестезія. Який найімовірніший діагноз?

- A. Розсіяний склероз
- B. Прогресуюча судинна лейкоенцефалопа
- C. Інфаркт мозку**
- D. Гостра гіпертензивна енцефалопатія
- E. Субарахноїдальний крововилив

211. Пацієнтка віком 42 роки скаржиться на рясні та тривалі менструації упродовж останніх 6-ти місяців. В анамнезі: пологи -1, штучний аборт - 1. За результатами гінекологічного обстеження виявлено: шийка матки без дефектів епітелію, виділення слизові помірні, тіло матки та придатки нормальних розмірів, безболісні. За результатами УЗД виявлено: товщина ендометрія-17 мм. Який метод дослідження найінформативніший для встановлення діагнозу в цьому разі?

- A. Гістероскопія
- B. Гістологічне дослідження пайпель-аспірату з порожнини матки**
- C. Визначення онкомаркерів
- D. Діагностичне вишкрібання порожнини матки
- E. Цитологічне дослідження пайпель-аспірату з порожнини матки

212. Пацієнтку віком 58 років шпиталізовано зі скаргами на виражену задишку, що виникла день тому. В анамнезі лімфогранулематоз. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, АТ 106/60 мм рт. ст., під час вдиху відзначається падіння систолічного АТ на 20 мм рт. ст., ЧСС 110/хв,  $SpO_2$  - 84%, яремні вени розширені. Аускультативно: тони серця приглушені, над легенями дихання везикулярне, хрипів немає. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: виражена кардіомегалія. Який патологічний стан привів до погіршення стану пацієнтки?

- A. Інфаркт міокарда
- B. Тампонада серця**
- C. Емболія легеневої артерії
- D. Набряк легень
- E. Спонтанний пневмоторакс

213. Батьки десятирічного хлопчика звернули увагу на загальну слабкість дитини, швидку стомлюваність, дратівливість, зниження працездатності, успішності у навчанні, не бажання займатися спортом, часті застудні захворювання, кровоточивість ясен під час чищення зубів, синці на ногах і руках. Недостатність якого вітаміну може бути причиною такого стану дитини?

- A. Ретинолу
- B. Тіаміну
- C. Аскорбінової кислоти**
- D. Ергокальциферолу
- E. Рибофлавіну

214. Пацієнтка віком 62 роки звернулася до лікаря на 4-й день хвороби зі скаргами на загальну слабкість, наявність яскраво-рожевої плями на шкірі лівої гомілки діаметром 10x7 см з чіткими межами, біль у суглобах, постійний головний біль, зниження апетиту, нудоту. Об'єктивно спостерігається: температура тіла 38,5°C, АТ-130/70 мм рт. ст., пульс 68/хв, свідомість збережена, позитивні менингеальні симптоми, ністагм, знижені черевні рефлекси. За два тижні до появи скарг відпочивала на дачі, помітила і самостійно зняла із себе кліща, по медичну

допомогу не зверталася. Який найімовірніший діагноз?

A. Бешиха

**B. Хвороба Лайма**

C. Сибірка

D. Кліщовий енцефаліт

E. Ентеровірусна інфекція

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

A. Гемофілія A

B. ДВЗ-синдром

**C. Геморагічна хвороба новонароджених**

D. Гемолітична хвороба новонароджених

E. Гіпопластична анемія

216. Пацієнтка віком 76 років під час спроби обернутися відчула різкий біль у ділянці лівого стегна, після чого впала на ліве стегно. Об'єктивно спостерігається: ліва стопа ротована назовні, вкорочення правої нижньої кінцівки до 1,5 см, позитивний симптом «прилиплої п'яти», рухи в лівому кульшовому суглобі обмежені, болісні, з іррадіацією у ділянку поперек. Із анамнезу відомо, що пацієнтка довгий час приймає глюкокортикостероїди. Який найімовірніший діагноз?

A. Перелом ацетабулярної западини

B. Підвертлюговий перелом стегнової кістки

C. Вивих голівки стегнової кістки

D. Люмбоішіалгія

**E. Перелом шийки стегнової кістки**

217. Пацієнтка віком 10 років скаржиться на схуднення, біль у нижній частині живота, випорожнення з домішками слизу та крові до 12-ти разів на добу. Під час фіброколоноскопії виявлено: у ділянці сигмовидної кишки візуалізуються локальні псевдополіпозні розростання, плоскі поверхневі виразкові ділянки неправильної форми, що не зливаються, вкриті слизом та фібрином, контактна кровоточивість. Який найімовірніший діагноз?

A. Хвороба Крона

**B. Виразковий коліт**

C. Псевдомембранозний коліт

D. Хвороба Гіршпрунга

E. Черевний тиф

218. Пацієнтка віком 27 років скаржиться на появу висипу в ділянці аксиллярних западин. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 5-ти днів. Об'єктивно спостерігається: в ділянці аксиллярних западин відзначається наявність болючих вузлів (по три з обох боків), м'якої консистенції, величиною з вишню із почервонінням шкіри в уражених місцях, з лівого боку два вузли перфоровані з утворенням отвору з наявністю гною, з правого боку вузли зливаються між собою. Під час пальпації болісність в ділянці вузлів, загальна температура тіла підвищена до 37,5°C. Який найімовірніший діагноз?

A. Гумозні сифіліди

**B. Гідраденіт**

C. Еритразма

D. Фурункульоз

E. Псоріаз

219. Пацієнт віком 55 років скаржиться на загальну слабкість, запаморочення, зниження апетиту, біль у животі, парастезії пальців рук і ніг, хиткість під час ходьби. Із анамнезу відомо, що він довгий час вживає спиртні напої. Об'єктивно спостерігається: іктеричність шкіри, одутлість обличчя, набряк нижніх кінцівок, гепатомегалія. В аналізі крові гемоглобін 92 г/л, еритроцити 2,2-102/л, КП 1.25, загальний білірубін - 28 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

**A. Вітамін B12-дефіцитна анемія**

B. Залізодефіцитна анемія

C. Синдром Жильбера

D. Гострий лейкоз

E. Постгеморагічна анемія

220. Пацієнт віком 50 років скаржиться на кашель із виділенням мокротиння зеленуватого кольору до 200 мл на добу, експіраторну задишку під час ходьби. Із анамнезу відомо, що симптоми турбують довгий час. Об'єктивно спостерігається: акроціаноз, грудна клітка діжкоподібна, нігті нагадують годинникові скельця. Перкуторно: над проекцією всіх легеневих полів - коробковий звук, аускультативно дихання ослаблене, розсіяні сухі різнометрові хрипи та великопухирчасті вологі хрипи у нижніх відділах легень. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: деформація та посилення легеневого малюнка, тонкостінні кільцеподібні тіні. За результатами КТ ОГК симптом «персня», симптом «трамвайної рейки». Який найімовірніший діагноз?

A. Кавернозна форма туберкульозу легень

**B. Бронхоектатична хвороба**

C. Абсцес легень

D. Ехінококоз легень

E. Інфільтративна форма туберкульозу легень

221. У дівчинки віком 14 років раптово розвинувся напад серцебиття, який супроводжувався запамороченням, нудотою, відчуттям страху. Об'єктивно спостерігається тахікардія 220-230/хв без ознак застійної серцевої недостатності. На ЕКГ: ЧСС 190-230/хв, зубці Р реєструються перед комплексом QRS, комплекси QRS нормальні, вузькі. Встановлено попередній діагноз: пароксизмальна надшлуночкова тахікардія. Проведені вагусні проби не дали позитивного ефекту. Який наступний крок у наданні медичної допомоги буде найбільш доцільним у цьому разі?

**A. Внутрішньовенне введення аденозину**

B. Внутрішньовенне введення аміодарону

C. Пероральне застосування нітрогліцерину

D. Пероральне застосування бісопрололу

E. Внутрішньовенне введення лідокаїну

222. Пацієнтка віком 45 років скаржиться на гострий біль у правій половині живота, що іррадіює в праву надключичну ділянку, підвищення температури тіла, сухість та гіркоту в роті. Із анамнезу відомо, що було неодноразове блювання, яке не приносило полегшення, появу

болю пов'язує з уживанням жирної та смаженої їжі. Об'єктивно спостерігається: пацієнтка лежить на правому боці, шкірні покриви бліді, тахікардія, язик сухий, живіт під час пальпації болючий у правій половині живота та дещо напружений у правому підребер'ї. Позитивні симптоми Ортнера, Мерфі, Кера. Який найімовірніший діагноз?

A. Гострий апендицит

**B. Гострий холецистит**

C. Виразкова хвороба шлунка або дванадцятипалої кишки

D. Правобічна ниркова коліка

E. Гостра кишкова непрохідність

223. Під час пологів у терміні вагітності 40 тижнів народився хлопчик. Об'єктивно спостерігається: самостійне дихання відсутнє, м'язовий тонус значно знижений, приблизна маса тіла 3500 г. Після проведення санації верхніх дихальних шляхів та штучної вентиляції легень упродовж 30 с виявлено, що ЧСС 40/хв. Яка подальша невідкладна допомога новонародженому в цьому разі?

A. Продовжити лише штучну вентиляцію легень

B. Киснева допомога вільним потоком

C. Електрична дефібриляція

**D. Непрямий масаж серця**

E. Внутрішньовенне введення епінефрину

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

A. Дуоденогастральний рефлюкс

**B. Стеноз ворота шлунка**

C. Діафрагмальна грижа

D. Перфорація

E. Пенетрація

225. Пацієнтка віком 35 років скаржиться на різкий біль у ділянці відхідника, виділення крові з прямої кишки після акту дефекації протягом 3-х днів. Об'єктивно спостерігається: у ділянці відхідника наявне випинання ціанотичного кольору розміром до 3x4x3 см, контактено під час пальпації помірна кровоточивість, болючість і напруження утворення. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гострий тромбоз гемороїдального вузла**

B. Гостра анальна тріщина

C. Випадіння прямої кишки

D. Поліп анального каналу

E. Рак прямої кишки

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

зору. Який найімовірніший діагноз?

- A. Гострий гломерулонефрит
- B. феохромоцитома
- C. Первинний гіперальдостеронізм
- D. Нецукровий діабет**
- E. Цукровий діабет

227. Пацієнт віком 35 років на виробництві отримав пошкодження м'яких тканин правого стегна. Об'єктивно спостерігається: на передній поверхні стегна рвана рана розміром 6х5 см, краї рани нерівні, зазубрені, в глибині рани згустки крові, з-під яких продовжується витікання венозної крові. Який найбільш оптимальний метод тимчасової зупинки кровотечі необхідно застосувати в цьому разі?

- A. Накладання джгута дистальніше рани
- B. Накладання джгута проксимальніше рани
- C. Пальцеве притискання
- D. Підвищене положення кінцівки
- E. Накладання тугої тиснучої пов'язки**

228. Пацієнтка віком 40 років скаржиться на порушення менструального циклу, ранні менструації протягом останнього року. Із анамнезу відомо: 1 пологи, 2 штучних аборти. Об'єктивно спостерігається: загальний стан задовільний. За результатами гінекологічного обстеження виявлено: зовнішні статеві органи розвинені правильно. Шийка матки циліндричної форми, макроскопічно не змінена. Тіло матки збільшене до 9-10 тижнів вагітності, щільне, з горбистою поверхнею, рухоме, безболісне. Придатки з обох боків без особливостей. Виділення слизові, помірні. Який найімовірніший діагноз?

- A. Маткова вагітність
- B. Внутрішній ендометріоз
- C. Лейоміома матки**
- D. Рак тіла матки
- E. Гострий ендоміометрит

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

- A. Туляремія
- B. Дифтерія**

- C. Гострий лімфобластний лейкоз
- D. Паратонзиллярний абсцес
- E. Інфекційний мононуклеоз

230. Пацієнт віком 27 років скаржиться на озноб, нестерпний головний біль, біль у м'язах та під час руху очима, світлочутливість, різку слабкість. Об'єктивно спостерігається: шкіра та видимі слизові оболонки гіперемовані, гарячі та вологі на дотик, язик сухий, обкладений білим нальотом, температура тіла 39,8°C, на шкірі бічних поверхонь тулуба, під пахвами, на спині та кінцівках візуалізується розольозно-петехіальний висип, ЧСС 98\хв, АТ-130\70 130\70 мм рт.

ст., печінка і селезінка помірно збільшені, безболісні під час пальпації. Позитивні симптоми Кіарі, Розенберга, Говорова-Годельє. Аускультативно: вислуховуються поодинокі сухі хрипи над легеньми, тони серця послаблені. Який найімовірніший діагноз?

А. Черевний тиф

В. Малярія

С. Грип

Д. Летоспіроз

**Е. Висипний тиф**

231. Пацієнт скаржиться на болючу припухлість у ділянці підборіддя, загальне нездуження та головний біль. Об'єктивно спостерігається: у ділянці підборіддя гостро запалений щільний вузол конусоподібної форм, шкіра над ним напружена, червона. Усередині вузла є виразка з прямовисними краями і некротичним стрижнем брудно-зеленого кольору. Підщелепні лімфатичні вузли праворуч збільшені і болючі. Який найімовірніший діагноз?

А. Туберкульоз

В. Третинний сифіліс

**С. Карбункул**

Д. Глибока трихофітія

Е. Фурункул

232. Пацієнтка віком 30 років скаржиться на слабкість, швидку стомлюваність, біль та набряклість у суглобах. Із анамнезу відомо, що скарги виникли після відпочинку на морі, через 2 тижні підвищилася температура тіла до 38°C та виникла стійка гіперемія обличчя з елементами еритематозного висипу. У загальному аналізі крові: анемія, лейкопенія, лімфопенія, тромбоцитопенія. В аналізі сечі: протеїнурія. Який найімовірніший діагноз?

А. Реактивний артрит

**В. Системний червоний вовчак**

С. Ревматоїдний артрит

Д. Атопічний дерматит

Е. Гострий лейкоз

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

А. Бульозний епідермоліз

В. Пітниця

**С. Везикулопустульоз**

Д. Пухирчатка новонароджених

Е. Флегмона

234. Серед усіх зареєстрованих захворювань населення, що обслуговується поліклінікою міста, пацієнти з цукровим діабетом становить 21%. Який статистичний показник наведено?

А. Співвідношення

В. Кореляції

**С. Екстенсивний**

Д. Наочності

Е. Інтенсивний

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

A. Повна атріовентрикулярна блокада

**B. Фібриляція шлуночків**

C. Тромбоемболія легеневої артерії

D. Фібриляція передсердь

E. Асистолія

236. Пацієнт віком 28 років під час фізичних вправ зненацька вітчує слабкість, біль у правій половині грудей з іррадіацією в праве плече, задишку, прискорене серцебиття. Об'єктивно спостерігається: загальний стан тяжкий, тахікардія до 100\хв. ЧД 28\хв, температура тіла 36,6°C, права половина грудної клітини відстає в акті дихання. Перкуторно з правого боку високий тимпанічний звук над легеньми, дихальні шуми не прослуховуються. Який найімовірніший діагноз?

**A. Спонтанний пневмоторакс**

B. Абсцес легені

C. Емпієма плевральної порожнини

D. Медіастиніт

E. Інфаркт міокарда

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

A. Інфекційний мононуклеоз

**B. Епідемічний паротит**

C. Пухлини слинних залоз

D. Слинокам'яна хвороба

E. Дифтерія

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

A. Псевдогалюцинації

B. Зорові галюцинації

C. Дерезалізація

D. Функціональні галюцинації

**E. Парейдолічні ілюзії**

239. У військового під час бою з'явився стан знерухомлення, мутизм, вербальний контакт із ним неможливий, за тактильного контакту афект страху посилюється. Об'єктивно спостерігається: на обличчі вираз страху, не рухається, погляд фіксований в одній точці, на питання не відповідає. Який найімовірніший діагноз?

A. Посттравматичний стресовий розлад



- В. Гіпохондричний розлад
- С. Соматизований розлад
- D. Гострий реактивний ступор**
- Е. Депресивний розлад

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

- А. Системний червоний вовчак
- В. Системна склеродермія
- С. Гостра ревматична гарячка
- Д. Ювенільний ревматоїдний артрит
- Е. Дерматоміозит**

241. Пацієнт віком 74 роки скаржиться на загальну слабкість, іктеричність шкіри та склер, дискомфорт у правій підреберній ділянці, схуднення на 10 кг за останні 2 місяці. Об'єктивно спостерігається: пульс 76\хв, ритмічний, АТ-110\70 мм рт. ст. Під час пальпації живіт м'який, дещо чутливий у правій підреберній ділянці, де пальпується, значно збільшений, напружений та безболісний жовчний міхур. Який найімовірніший діагноз?

- А. Хвороба Крона
- В. Виразкова хвороба шлунка або дванадцятипалої кишки
- С. Гострий холецистит
- D. Рак голівки підшлункової залози**
- Е. Жовчнокам'яна хвороба

242. У п'ятиденної дитини кожне сечовипускання залишає на підгузках плями червоно-коричневого кольору. Зібрана сеча виявилася каламутною з осадом. В аналізі сечі: білка немає, лейкоцити 2-3 в полі зору, еритроцити 0-1 в полі зору. Який найімовірніший діагноз?

- А. Гострий пієлонефрит
- В. Гострий цистит
- С. Пухлина нирок
- D. Сечокислий інфаркт**
- Е. Гострий гломерулонефрит

243. Пацієнтка віком 60 років скаржиться на незначні кров'яністі виділення зі статевих шляхів, що з'явилися після 4-х років менопаузи. Під час бімануального дослідження виявлено: шийка матки циліндричної форми, епітелій цілий. Матка в антефлексію, дещо збільшена в розмірах, рухома. Додатки матки не пальпуються, виділення геморагічні. Під час діагностичного вишкрібання порожнини матки отримано мозкоподібний зішкріб. Який найімовірніший діагноз?

- А. Лейоміома матки
- В. Рак тіла матки**
- С. Дисфункціональна маткова кровотеча.
- Д. Клімактерична кровотеча
- Е. Аденоміоз матки

244. Пацієнтка віком 40 років скаржиться на запаморочення, задишку під час незначного

фізичного навантаження, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 37,4°C. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому вона перехворіла на ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, ЧД 26\хв, пульс - 85\хв, слабкого наповнення, АТ 100\50 мм рт. ст. Перкуторно межі серця розширені ліворуч і праворуч. Аускультативно: тони серця глухі, у легенях вислуховується везикулярне дихання, ослаблене в нижніх відділах. Набряків немає. Пальпується збільшена на 2 см печінка. На ЕКГ: ритм синусовий, блокада правої ніжки пучка Гіса. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гострий міокардит**

B. Гострий перикардит

C. Пневмонія

D. Інфаркт міокарда

E. Септичний ендокардит

245. У пацієнта віком 35 років виник напад, під час якого з'явилися серцебиття, озноб і страх смерті. Об'єктивно спостерігається: блідість шкіри та підвищення АТ. Напад закінчився виділенням великої кількості сечі. Який патологічний стан виник у пацієнта?

A. Колапс

B. Тиреотоксичний криз

**C. Симпато-адреналовий криз**

D. Епілептичний напад

E. Гіперглікемічна кома

246. У пацієнтки віком 69 років через 2 тижні після перенесеної операції на органах черевної порожнини з'явився біль унизу живота і в правому стегні, підвищилася температура тіла до 38,2°C. Через добу в пацієнтки з'явився набряк правого стегна, а потім і всієї нижньої кінцівки. Об'єктивно спостерігається: права нижня кінцівка ціанотична, пульсація на артеріях кінцівки виявляється, стегно під час пальпаци болюче, рух у кінцівці обмежений, живіт м'який, болючий у правій клубовій ділянці праворуч. Синдромів подразнення очеревини немає. Яке ускладнення виникло в пацієнтки в післяопераційному періоді?

A. Гострий мезентеріальний тромбоз

**B. Гострий клубово-стегновий венозний тромбоз**

C. Синдром Леріша

D. Гострий тромбоз нижньої порожнистої вени

E. Гостра емболія загальної клубової артерії

247. Пацієнтка віком 72 роки скаржиться на головний біль, нудоту, блювання, загальну слабкість, набряклість обличчя, м'язову слабкість, ніктурію. В анамнезі: ІХС, СН, хронічний пієлонефрит, цукровий діабет 2-го типу, ожиріння. Об'єктивно спостерігається: шкіра світло-коричневого кольору, суха, холодна, 160\90 мм рт. ст., ЧСС - 72\хв, температура тіла 36,2°C, дихання вільне, везикулярне, живіт м'який, безболісний. Симптом Пастернацького негативний. На ЕКГ: ритм синусовий, правильний, сегмент ST у всіх відведеннях на ізолінії, ЕВС зміщена ліворуч. В аналізі крові: гемоглобін - 94 г\л, еритроцити  $3 \cdot 10^{12}$ \л, лейкоцити -  $5 \cdot 10^9$ \л, тромбоцити  $210 \cdot 10^9$ \л. В аналізі сечі: відносна густина 1,005, еритроцити - відсутні, лейкоцити 1 у полі зору, білок - 0,8 г\л. Який найімовірніший діагноз?

A. Загострення хронічного пієлонефриту

B. Сечокам'яна хвороба

**C. Хронічна ниркова недостатність**

D. Синдром Гудпасчера

#### Е. Хронічна надниркова недостатність

248. Передчасно народженому хлопчику (термін гестації 32 тижні) з дихальними розладами та диспептичним синдромом встановлено діагноз: гемодинамічно значуща відкрита артеріальна протока, Який лікарський засіб із нижченаведених використовують для консервативного закриття відкритої артеріальної протоки?

- A. Епінефрин
- B. Вітамін К
- C. Простагландин Е
- D. Парацетамол**
- E. Кофеїну цитрат

249. У загальноосвітньому навчальному закладі проводиться медичний огляд школярів. Вирішується питання щодо вибору методу оцінки фізичного розвитку учнів, Які переваги має метод оцінки за шкалами регресії у порівнянні з методом сигмальних відхилень?

- A. Надає можливість оцінки біологічного і хронометражного віку та їх відповідність
- B. Метод наочний і не потребує розрахунків
- C. Кожен соматометричний показник оцінюється відокремлено і можна побудувати профіль фізичного розвитку
- D. Можна оцінити пропорційність фізичного розвитку
- E. Враховується кореляційна залежність між ростом, масою тіла та окружністю грудної клітки**

250. Пацієнт віком 68 років скаржиться на запаморочення та кволість, схуд на 14 кг протягом 2-х місяців. В анамнезі зазначено: перенесений туберкульоз. Об'єктивно спостерігається: посилена пігментація шкіри, дефіцит маси тіла 10 кг, АТ 90/55 мм рт. ст. За результатами аналізу крові виявлено: Na - 117 ммоль/л, К - 6,4 ммоль/л, Cl - 116 ммоль/л, [HCO<sup>-</sup>] - 27 мекв/л. глюкоза - 2,9 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

- A. Хронічна ниркова недостатність
- B. Надниркова недостатність**
- C. Хронічний гломерулонефрит
- D. Тромбоз ниркових вен
- E. Синдром Гудпасчера

251. Пацієнтка віком 35 років скаржиться на появу різкого болю в правій здухвинній полянці, затримку менструації на 5 тижнів. Об'єктивно спостерігається шкіра та слизові оболонки бліді, пульс 104/хв, АТ-80/60 мм рт. ст., симптоми подразнення очеревини різко позитивні. За результатами гінекологічного обстеження виявлено: слизова оболонка піхви та шийки матки ціанотична, зовнішній зів закритий, заднє склепіння нависає. Симптом Промтова різко позитивний. Під час пункції черевної порожнини через заднє склепіння піхви отримано рідку кров, що не згортається. Який найімовірніший діагноз?

- A. Перекрут ніжки пухлини яєчника
- B. Апоплексія правого яєчника
- C. Рак ендометрія
- D. Загострення хронічного аднекситу
- E. Порушена позаматкова вагітність праворуч**

252. У пацієнтки віком 38 років спостерігається нападоподібне підвищення артеріального тиску до 235/120 мм рт. ст. Під час нападу пацієнтка скаржиться на нудоту, блювання, тахікардію, пітливість, страх смерті, головний біль, задишку, тремор рук і блідість шкіри. Напади

починаються раптово та тривають 20-40 хв. У крові під час нападу спостерігається: лейкоцитоз з еозинофілією, глюкоза крові 6.3 ммоль/л. Напад закінчується поліурією, після чого пацієнтка відзначає сонливість, почервоніння шкіри, тривалий час зберігається загальна слабкість. Який найімовірніший діагноз?

A. Первинний гіперальдостеронізм

B. Цукровий діабет

C. Гіпертиреоз

D. Феохромоцитома

E. Іценко-Кушинга

253. Пацієнт віком 25 років скаржаться на головний біль, підвищення температури тіла, появу висипання. Із анамнезу відомо, що 3 тижні тому хворів на ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: петехіальний висип на симетричних ділянках тіла, переважно на ногах та сідницях, температура тіла 37,4°C, АТ - 110/80 мм рт. ст. За результатами загального аналізу крові виявлено: еритроцити  $3,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , гемоглобін - 110 г/л, колірний показник - 0.9, тромбоцити  $160 \cdot 10^9/\text{л}$ , лейкоцити  $8,7 \cdot 10^9/\text{л}$ , еозинофіли - 4%, базофіли - 0%, паличкоядерні нейтрофіли - 7%, сегментоядерні нейтрофіли - 36%. лімфоцити - 26%, моноцити - 7%, ШОЕ - 17 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

A. Авітаміноз С

B. Геморагічний васкуліт

C. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура

D. Гострий лімфобластний лейкоз

E. Гемофілія А

254. Пацієнтка віком 25 років скаржиться на надмірні виділення з піхви. За результатами гінекологічного обстеження виявлено: слизова оболонка шийки матки та стінок піхви звичайного рожевого кольору, виділення слизово-водянисті із «рибним запахом», тіло матки і додатки не змінені. Під час бактеріоскопічного дослідження мазків, забарвлених за Грамом, виявлено ключові клітини. Який найімовірніший діагноз?

A. Хламідіоз

B. Бактеріальний вагіноз

C. Герпетична інфекція

D. Трихомоніаз

E. Гонорея

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

A. Вміст діоксиду кремнію

B. Розчинність

C. Електрозарядженість

D. Форма пилових часток

E. Дисперсність

256. Пацієнт віком 30 років, скаржиться на свербіж шкіри, що посилюється ввечері. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 1,5 міс. Об'єктивно спостерігається: на шкірі міжпальцевих складок кистей, згинальних поверхнях кінцівок, животі, стегнах, сідницях, вузлуватість висип, що

складається з парних папул, покритих кров'янистими кірочками, лінійні розчухи. Який найімовірніший діагноз?

**A. Короста**

B. Кропив'я

C. Псоріаз

D. Контактний дерматит

E. Істинна екзема

257. Пацієнт віком 25 років скаржиться на часте сечовипускання 4-5 разів за ніч, стоншення струменя сечі. Під час пальпаторного дослідження передміхурової залози виявлено розмір 4х6 см, туго-еластичної консистенції, з чіткими контурами, гладенька. Результати урофлоуметрії - 42 мл/с. Під час УЗД спостерігається: у просвіті сечового міхура додаткове утворення з чіткими контурами. Залишкової сечі - 100 мл. Який найімовірніший діагноз?

A. Хронічний простатит

**B. Рак сечового міхура**

C. Склероз простати

D. Рак простати

E. Доброякісна гіперплазія передміхурової залози

258. Пацієнт віком 34 роки скаржиться на появу висипу, що супроводжується незначним свербежем. Під час огляду на шкірі волосистої частини голови виявлено папули рожево-червоного кольору, округлої форми, схильні до злиття, вкриті сріблястими лусочками. Із анамнезу відомо, що висип з'явився після перенесеного стресу. У батька пацієнта періодично спостерігаються аналогічні висипання. Який найімовірніший діагноз?

A. Мікроспорія волосистої частини голови

**B. Псоріаз**

C. Себорейна екзема

D. Атопічний дерматит

E. Різнокольоровий лишай

259. У дворічної дитини спостерігаються такі симптоми: біль у животі, метеоризм, збільшення живота, розлади випорожнень у вигляді закріпів і діареї, поліфекалія та жирний пінистий кал, зниження апетиту, млявість, недостатній набір маси тіла. Із анамнезу відомо, що стан дитини погіршується після введення в раціон харчування продуктів, виготовлених із пшениці, ячменю, жита (хлібо-булочні та макаронні вироби, крупи). За результатами копрологічного дослідження виявлено: стеаторея II типу. Який найімовірніший діагноз?

A. Синдром Жильбера

B. Лактазна недостатність

**C. Целиакія**

D. Муковісцидоз

E. Хронічний панкреатит

260. Пацієнта віком 52 роки шпиталізовано зі скаргами на різку слабкість, запаморочення, втрату свідомості, схуднення, відсутність апетиту, нудоту та блювання, різкий біль в епігастральній ділянці, діарею та посилену пігментацію шкіри. АТ 90/60 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

A. Системна склеродермія

B. Менінгоенцефаліт

С. Гострий гастроентерит

**D. Аддисонічна криза**

Е. Пелагра

261. Пацієнта віком 42 роки госпіталізовано до травматологічного відділення. Рентгенологічно виявлено перелом кісток таза. Об'єктивно спостерігається самостійне сечовиділення відсутнє, уретрорагія. Пальпуються збільшений сечовий міхур і болісна припухлість у ділянці промежини. Який попередній діагноз?

**A. Травма уретри**

В. Забій промежини

С. Рефлекторна затримка сечовипускання

D. Гостра ниркова недостатність

Е. Травма сечового міхура

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

A. Хронічний мієлоїдний лейкоз

В. Множинна мієлома

**С. Еритремія**

D. Лімфогранулематоз D

Е. Гострий мієлоїдний лейкоз

263. Пацієнтка віком 38 років скаржиться на слабкість, підвищення температури тіла до  $38,5^{\circ}C$ , кашель із невеликою кількістю мокротиння, утруднений вдих. Захворіла післяпереохолодження 2 доби тому. Під час рентгенологічного дослідження спостерігається локальне затемнення у нижній частці правої легені. За результатами загального аналізу крові виявлено: лейкоцити  $14 \cdot 10^9/л$ , ШОЕ - 44 мм/год. СРБ -140 мг/л. Який найімовірніший діагноз?

A. Гострий бронхіт

В. Бронхіальна астма

С. Спонтанний пневмоторакс

D. Туберкульоз

**Е. Пневмонія**

264. Пацієнтку віком 32 роки шпиталізовано зі скаргами на напад болю у правому підребер'ї з іррадіацією в спину, нудоту, повторне блювання без полегшення стану. Із анамнезу відомо, що ці скарги з'явилися вперше 2 дні тому. За результатами УЗД ОЧП виявлено: в ділянці тіла біля шийки жовчного міхура візуалізуються 2 плаваючі конкременти діаметром 6 і 8 мм відповідно, жовчний міхур середніх розмірів, його стінки не потовщені. Після консервативного лікування вказані симптоми регресували, загальний стан нормалізувався, пацієнтка відмовилася від пропозиції планової холецистектомії, хоче спробувати нехірургічне лікування. Який із нижченаведених лікарських засобів використовується для медикаментозного розчинення каменів у біліарній системі?

**A. Уредезоксихолева кислота**

В. Ціанокобаламін

- С. Домперидон
- D. Алопуринол
- Е. Транексанова кислота

265. У пацієнтки віком 28 років на 14-й день 28-денного менструального циклу з'явився різкий біль унизу живота праворуч, із запамороченням. Об'єктивно спостерігається: шкіра та слизові оболонки бліді, пульс 100\хв, АТ 100\70 мм рт. ст. Під час бімануального дослідження виявлено: склепіння нависають, правий яєчник збільшений до 3х5 см, пастозний, болісний під час пальпаци. Який найімовірніший діагноз?

- A. Порушена правостороння трубна вагітність
- B. Гострий апендицит

**C. Апоплексія правого яєчника**

- D. Перекрут ніжки кісти правого яєчника
- E. Аномальна маткова кровотеча

266. Проведено дослідження щодо визначення факторів ризику виникнення захворювань серцево-судинної системи серед населення. У дослідженні взяло участь 4409 дорослих громадян у віці 18-69 років. У процесі вибіркового дослідження проводилось анкетування з використанням стандартних опитувальників, визначався індекс маси тіла та біохімічні параметри. Який вид дослідження використовується в цьому разі?

- A. Аналітичний
- B. Вибірковий

**C. Кроссекційний**

- D. Лонгітюдний
- E. Поточний

267. Жінку віком 25 років циталізовано до пологового будинку зі скаргами на підтікання прозорих навколоплідних вод. Із анамнезу відомо, що вагітність перша, 27 тижнів. Об'єктивно спостерігається: стан задовільний, температура матки в нормальному тонусі, ВДМ 26 см. ОЖ - 80 см, положення плода поздовжнє, серцебиття ясне, ритмічне 138\хв. Під час огляду в дзеркалах підтікають прозорі навколоплідні води. Обрана очікувальна тактика ведення вагітності. Проте через 3 доби у вагітної на тлі підвищення температури тіла до 37,3°C з'явилися скарги на рясні гнилісні виділення. Тонус матки підвищений. Серцебиття плода 168\хв. В аналізі крові: лейкоцитоз 15\*10<sup>9</sup>/л. Яке ускладнення розвинулося у вагітної?

- A. Дистрес плода
- B. Ендометриоз

**C. Хоріоамніоніт**

- D. Передчасне відшарування плаценти
- E. Передчасні пологи

268. Пацієнт віком 20 років скаржиться на головний біль, похолодання та біль у нижніх кінцівках. Об'єктивно спостерігається: добре розвинені м'язи плечового поясу, верхівковий поштовх та ліва межа відносної тупості зміщені назовні. Аускультативно: акцент другого тону серця над аортою, систолічний шум по лівому краю грудини. АТ на обох верхніх кінцівках 150\80 мм рт. ст., у підколінній ямці праворуч та ліворуч 100\70 мм рт. ст. На ЕКГ гіпертрофія лівого шлуночка серця. Який найімовірніший діагноз?

- A. Аортальний стеноз
- B. Хвороба Такаюса

**С. Коарктація аорти**

D. Гіпертонічна хвороба

E. Аортальна недостатність

269. Пацієнт віком 65 років скаржиться на персистуючу слабкість, субфебрильну температуру тіла протягом кількох останніх років, підвищену нічну пітливість. Об'єктивно спостерігається генералізоване збільшення лімфатичних вузлів, спленомегалія. Під час пальпації лімфатичні вузли тістоподібної консистенції, безболісні. Загальний аналіз крові: гемоглобін 106 г/л, еритроцити  $3,5 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоцити  $47 \cdot 10^9$ /л, еозинофіли - 1%, паличкоядерні нейтрофіли - 8%, сегментоядерні нейтрофіли - 23%, лімфоцити - 68%, моноцити - 0%, тромбоцити -  $210 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ - 50 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

A. Гострий лімфобластний лейкоз

**B. Хронічний лімфоцитарний лейкоз**

C. Гострий мієлоїдний лейкоз

D. Хронічний мієлоїдний лейкоз

E. Множинна мієлома

270. Пацієнт віком 48 років скаржиться на тупий біль у ділянці правого підребер'я, слабкість, втрату апетиту, гіркоту в роті. Із анамнезу відомо, що він довгий час зловживає алкоголем. Об'єктивно спостерігається іктеричність шкіри та склер, судинні зірочки на передній поверхні грудної клітки, розширені вени передньої черевної стінки. Під час пальпації живіт здутий, вільна рідина в черевній порожнині, печінка на 5 см виступає з-під краю реберної дуги, ущільнена, безболісна. Пальпується край селезінки. Який найімовірніший діагноз?

**A. Цироз печінки**

B. Хронічний гепатит B

C. Пухлина головки підшлункової залози

D. Хронічний холецистит

E. Вітамін B12-дефіцитна анемія

271. У пацієнта віком 42 роки виявлено захворювання легень. З анамнезу відомо, що працює на підприємстві, у повітрі робочої зони якого концентрація діоксиду кремнію перевищує ГДК утричі. Яке професійне захворювання, найімовірніше, виникло у пацієнта?

A. Антракоз

B. Алюміноз

C. Силікатоз

D. Сидероз

**E. Силікоз**

272. Особливого значення в безпечній системі поводження відходами ЗОЗ займають матеріали забруднення біологічними речовинами в т.ч. кров'ю, виділеннями пацієнтів, органічні операційні відходи та патологоанатомічні відходи. До якого класу вони належать?

A. C

**B. B**

C. D

D. A

273. У дворічної дитини спостерігаються вздуття живота та закрепи. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися в дев'ятимісячному віці. Під час іригоскопії виявлено: звужена зона у дистальних відділах товстої кишки з воронкоподібним переходом у супрастенотичне



розширення. Який найімовірніший діагноз?

A. Доліхосигма

**B. Хвороба Гіршпрунга**

C. Дивертикул Меккеля

D. Подвоєння кишечника

E. Хвороба Кона

274. У дівчинки на 7-му добу після народження підвищилася температура тіла до 38°C, з'явився рясний везикулярний висип по всьому тілу та на слизових оболонках рота й піхви. З крові та вмісту везикули була виділена ДНК Varicella-Zoster virus. Який лікарський засіб необхідно застосувати для етіотропного лікування дитини в цьому разі?

A. Рибавірін

B. Метронідазол

C. Озельтамівір

**D. Ацикловір**

E. Доксикіклін

275. Пацієнт віком 30 років скаржиться на напади вираженого головного болю та стріляючого болю в ділянці обличчя. Із анамнезу відомо, що біль може виникати під час гоління зранку, провокується рухами нижньої щелепи під час їжі, локалізується в ділянці правої щоки, ока, верхньої щелепи. Об'єктивно спостерігається: різка болючість під час пальпації точки виходу з черепу другої гілки V черепного нерва праворуч. Який найімовірніший діагноз?

**A. Невралгія трійчастого нерва**

B. Головний біль напруги

C. Мігрень

D. Кластерний головний біль

E. Невралгія потиличного нерва

276. Який тип лікарні спеціально організований для забезпечення гуманних, персоніфікованих та сімейно-орієнтованих установ для догляду за невиліковно хворими (паліативними) пацієнтами?

A. Багатопрофільна лікарня

B. Санаторій

C. Денний стаціонар

D. Диспенсер

**E. Госпіс**

277. Пацієнт віком 19 років скаржиться на біль в епігастрії, нудоту, сеча набула темно-коричневого кольору. Із анамнезу відомо, що протягом 4-х днів його турбували загальна слабкість, утруднення носового дихання та підвищена температура тіла до 37,4°C. Який найімовірніший діагноз?

A. Лептоспіроз

B. Вірусний гепатит В

**C. Вірусний гепатит А**

D. Виразкова хвороба

E. Інфекційний мононуклеоз

278. Проводиться дослідження впливу куріння на виникнення раку легень. Для цього відібрано дві групи людей: учасники першої групи мають в анамнезі рак легень, учасники другої - ні.

Після цього з'ясовують, хто з учасників зазнав впливу фактору, а хто ні. Потім розраховують необхідні статистичні показники та роблять висновки про вплив фактора на результат. Дизайн якого дослідження описано?

А. Опис серії випадків

В. Когортне

**С. Випадок-контроль**

Д. Клінічний експеримент

Е. Екологічне

279. У п'ятирічної дитини через 2 тижні після перенесеної краснухи з'явилися носові кровотечі, петехіальний висип на шкірі та слизових оболонках різної форми та кольору, що зникає під час натискування. В аналізі крові: тромбоцити  $50 \cdot 10^9/\text{л}$ . Який найімовірніший діагноз?

А. Гемофілія С

**В. Тромбоцитопенічна пурпура**

С. Системний червонний вовчак

Д. ДВЗ синдром

Е. Геморагічний васкуліт

280. Пацієнтку віком 27 років шпиталізовано до лікарні з ознаками маткової кровотечі. Із анамнезу відомо, що протягом останніх днів вона відчувала тягнучий біль у нижніх відділах живота, але до лікаря не зверталася. Пацієнтка спостерігалася в жіночій консультації з приводу вагітності (11-12 тижнів). За результатами гінекологічного обстеження виявлено: піхва заповнена згустками крові, шийка матки розкрита на 2 см, в каналі визначається напружений плодовий міхур. Матка збільшена до розмірів 11-12 тижнів вагітності, напружена, виділення геморагічні, дуже рясні. Яку невідкладну допомогу необхідно надати пацієнтці в цьому разі?

А. Проведення токолітичної терапії

**В. Вишкрібання стінок порожнини матки**

С. Внутрішньовенне введення дексаметазону

Д. Накладання шва на шийку матки

281. Пацієнтка віком 30 роки скаржиться на підвищення температури тіла до  $38,7^{\circ}\text{C}$ , біль унизу живота, дизуричні розлади. Із анамнезу відомо, що 2 доби, тому був штучний аборт. За результатами бімануального дослідження виявлено: шийка матки циліндрична, вічко закрите, тіло матки збільшене, болюче, м'яке. Придатки матки не пальпуються. Виділення гнійно-геморагічні. В аналізі крові: лейкоцити -  $10 \cdot 10^9/\text{л}$ , паличкоядерні нейтрофіли -12%. Який найімовірніший діагноз?

А. Гострий цистит

**В. Гострий ендометрит**

С. Ендометріоз

Д. Гострий сальнінгоофорит

Е. Пельвіоперитоніт

282. Унаслідок ДТП 11 пасажирів автобуса отримали ушкодження різного ступеня тяжкості. Під час рятувальних робіт виявлено, що в одного із постраждалих з відкритої рани плеча витікає кров яскраво-червоного кольору. Частота дихання 6 за хвилину, реагує на біль, пульс на периферійних судинах не визначається. До якої сортувальної групи за ознаками здоров'я та потребою в однорідних лікувальних та евакуаційних заходах належить потерпілий ?

- A. Чорної
- B. Жовтої
- C. Зеленої
- D. Червоної**

283. Пацієнту віком 28 років із гострою шлунково-кишковою кровотечею III ступеня перелито 1000 мл однокрупної консервованої еритроцитарної маси. Укажіть препарат, який необхідно застосувати під час гемотрансфузії для профілактики цитратної інтоксикації.

- A. Калію глюконат
- B. Літію хлорид
- C. Магнію сульфат
- D. Натрію хлорид
- E. Кальцію хлорид**

284. Пацієнт віком 28 років скаржиться на біль у лівій нижній кінцівці протягом 6-ти місяців, переміжну кульгавість через 50-100 м. Періодичний нічний біль. Під час огляду кінцівка бліда, холодна. Артеріальна пульсація відсутня на гомілці. Який найімовірніший діагноз?

- A. Синдром Рейно
- B. Емболія стегнової артерії
- C. Хвороба Такаюсу
- D. Облітеруючий атеросклероз
- E. Облітеруючий ендартеріїт**

285. Пацієнту віком 16 років проведено ревакцинацію КПК (кір, паротит, краснуха). Через 5 хв після введення вакцини в пацієнта з'явилася задишка, неспокій, пригнічення свідомості, АТ знизився зі 110/70 мм рт. ст. до 60/40 мм рт. ст., з'явилася тахікардія 130/хв, шкіра та слизові оболонки набули блідо-ціанотичного кольору. Яке ускладнення розвинулось у пацієнта?

- A. Непритомність
- B. набряк легень
- C. Анафілактичний шок**
- D. набряк Квінке
- E. Септичний шок

286. Пацієнтка віком 25 років скаржиться на загальну слабкість, сонливість, зниження працездатності, запаморочення, утруднене ковтання їжі, сухість шкіри та випадіння волосся, ламкість нігтів. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви та видимі слизові оболонки бліді, нігті ламкі, поперечно посмуговані. Дефіцит якого нутрієнта зумовив виникнення цього стану в жінки?

- A. Заліза**
- B. Вітаміну B6
- C. Фосфору
- D. Калію
- E. Вітаміну D

287. Жінка віком 34 роки, з терміном вагітності 38 тижнів, скаржиться на різкий біль у животі, кров'янисті виділення зі статевих шляхів. В анамнезі помірна прееклампсія. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, пульс 120/хв, АТ 90/60 мм рт. ст. Під час пальпації матка напружена, болюча. Серце биття плода відсутнє. Який найімовірніший діагноз?

- A. Клінічно вузький таз**

В. Еклампсія

С. Передлежання плаценти

**D. Передчасне відшарування плаценти**

Е. Дискоординована пологова діяльність

288. Пацієнт віком 58 років скаржиться на дискомфорт та часті позиви до сечовипускання, біль у промежині з іррадіацією в калитку, підвищення температури тіла до 38,4°C. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися через 1 добу після переохолодження. Трисклянковий аналіз сечі: I порція (білок - 0,33 г/л, лейкоцити 50-60 в полі зору, еритроцити 8-12 в полі зору). II порція (білок - сліди, лейкоцити 10-12 в полі зору, еритроцити 1-3 в полі зору), III порція (білок - сліди, лейкоцити 12-14 в полі зору, еритроцити 3-5 в полі зору). За результатами УЗД: розмір нирки 104 мм, чашково-мискова система не розширена, каменів немає, паренхіма нирок - 15 мм, сечовий міхур стінка - 3 мм, каменів не виявлено, об'єм передміхурової залози - 56 см<sup>3</sup>, гідрофільна. Який найімовірніший діагноз?

А. Гострий гломерулонефрит

**В. Гострий простатит**

С. Острый пієлонефрит

Д. Доброякісна гіперплазія передміхурової залози

Е. Сечокам'яна хвороба

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

**А. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт**

В. Гострий обструктивний бронхіт

С. Пневмонія

Д. Стороннє тіло респіраторного тракту

Е. Гострий плеврит

290. Пацієнт віком 66 років скаржиться на різкий біль за грудниною, одноразове блювання, задишку, підвищення температури тіла до 39°C. Із анамнезу відомо, що 2 дні тому проковтнув фрагмент качиної кістки, зловживає алкоголем. В аналізі крові: лейкоцити 16\*10<sup>9</sup>/л, зсув лейкоцитарної формули вліво. За результатами рентгенографії ОГК: базальний пневмофіброз, контур середостіння не чіткий. Яке ускладнення, найімовірніше, виникло у пацієнта?

А. Абсцес легені

В. Перикардит

С. Гострий панкреатит

Д. Аневризма аорти

**Е. Медіастиніт**

291. Десятирічна дівчинка скаржиться на біль та набряклість колінних суглобів, підвищення температури тіла до 38,5С, слабкість. Із анамнезу відомо, що 3 тижні тому хворіла на скарлатину. Об'єктивно спостерігається: загальний стая тяжкий, шкіра бліда, колінні суглоби набряклі, рухи в них болючі, обмежені. Перкуторно: межі серця зміщені ліворуч на 1,5 см. Аускультативно: тони серця ослаблені, аритмія, систолічний шум на верхівці. В аналізі крові: ШОЕ 48 мм/год, АСЛ-О - 413 Од/мл. Який найімовірніший діагноз?

А. Реактивний артрит

**В. Гостра ревматична гарячка**

- C. Ювенільний ревматоїдний артрит
- D. Міокардит
- E. Дерматоміозит

292. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 40°C, озноб, кашель із мокротинням, кровохаркання та біль у грудній клітці під час дихання, 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 та щільності в обох легенях. Який збудник, найімовірніше, викликав захворювання?

**A. Легіонелла**

- B. Клебсієла
- C. Стафілокок
- D. Мікоплазма
- E. Пневмокок

293. Пацієнтка віком 56 років із надмірною масою тіла скаржиться на біль у колінних суглобах, який посилюється під час ходьби, особливо сходами, під час довгого стояння на ногах. Хворіє протягом 5-ти років. Об'єктивно встановлено: колінні суглоби деформовані, набряклі, під час руху болючі. За результатами рентгенографій колінних суглобів виявлено: суглобова щілина звужена, субхондральний склероз, краєві остеофіти. Який найімовірніший діагноз?

A. Подагра

**B. Остеоартроз**

- C. Ревматичний артрит
- D. Ревматоїдний артрит
- E. Реактивний артрит

294. Під час дослідження якості рибних консервів виявлено здуття кишок. Після натискання кришка повільно повертається у вихідне положення. Деформація стінок бляшанок відсутня. На їхній внутрішній поверх і темі плями. Який вид бомбажу можна констатувати?

- A. Хімічний
- B. Фізичний
- C. Справжній
- D. Механічний

**E. Мікробіологічний**

295. Пацієнтка віком 75 років скаржиться на наявність пухлини в правій грудній залозі. Під час пальпації у лівій грудній залозі патології не виявлено. У правій визначається горбисте щільне безболісне утворення, що не зміщується. Шкіра над ним має вигляд "лимонної кірки". Сосок втягнутий. Пахвові, під- і надключичні лімфатичні вузли не пальпуються. Який патологічний стан найімовірніше розвинувся у правій грудній залозі?

A. Туберкульоз

**B. Злоякісне новоутворення**

- C. Солітарна кіста
- D. Дифузна кістозна мастопатія
- E. Фібroadенома

296. У чотирирічного хлопчика протягом 2-х днів спостерігаються такі симптоми: на тулубі, розгинальних поверхнях кінцівок яскравий дрібно-плямистий висип на незміненому фоні шкіри

без тенденції до злиття, збільшені потиличні та задньошийні лімфатичні вузли, температура тіла 38°C. З анамнезу відомо, що хлопчик не вакцинований. Який найімовірніший діагноз?

A. Скарлатина

**B. Краснуха**

C. Вітряна віспа

D. Інфекційний мононуклеоз

E. Кір

297. У новонародженого хлопчика, що народився від другої доношеної вагітності з масою тіла 3400 г, на 4-ту годину життя з'явилося іктеричне забарвлення слизових оболонок та шкіри, що швидко поширилося на тулуб та кінцівки. Об'єктивно спостерігається: дитина млява, тонус м'язів знижений, рефлекс пригнічені, відмовляється від грудей, печінка та селезінка незначно збільшені, сеча та випорожнення звичайного кольору. З анамнезу відомо, що у матері A (II) Rh (-) група крові, у батька A (II) Rh (+). Рівень білірубину в пуповинній крові у дитини в першу добу життя 88 мкмоль/л за рахунок непрямого. Прямая проба Кумбса позитивна. Загальний аналіз крові та мазок крові без особливостей. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гемолітична хвороба новонародженого за Rh-фактором**

B. Фізіологічна жовтушниця новонародженого

C. Гемолітична хвороба новонародженого за системою ABO

D. Геморагічна хвороба новонародженого

E. Вроджений гепатит

298. Пацієнт віком 26 років скаржиться на висипку у ділянці обличчя, свербіж, жар, біль. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом двох років. Об'єктивно спостерігається: на шкірі обличчя в ділянці підборіддя інфільтровані ділянки яскраво-червоного кольору, засіяні пустулами та кірками, з численними ерозіями, по периферії розташовані папуло - пустульозні елементи. Який найімовірніший діагноз?

**A. Сикоз**

B. Короста

C. Контактний дерматит

D. Звичайні вугри

E. Екзема

299. Пацієнт віком 45 років скаржиться на гарячку, озноб, пітливість у нічний час, прискорене серцебиття, виражену слабкість протягом 2-х тижнів. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, множинні підшкірні вузлики до 3 мм на подушечках пальців рук та ніг, температура тіла 38,5°C. Перкуторно: межі серця розширені ліворуч, аускультативно в точці Боткіна-Ерба вислуховується діастолічний шум. АТ 110/40 мм рт. ст. ЧСС - 132/хв. Три проби посіву крові позитивні на *Staphylococcus aureus* (резистентний до метициліну). Встановлено діагноз інфекційний ендокардит. Який лікарський засіб необхідно призначити пацієнту в цьому разі?

A. Цефтріаксон

B. Ампіцилін

C. Рифампіцин

**D. Ванкоміцин**

E. Азтреонам

300. У місячного хлопчика спостерігаються такі симптоми: періодичне збудження, зригування після кожного годування малими порціями молока, випорожнення нормальні за складом та

об'ємом. Об'єктивно спостерігається: окружність голови 37 см, розмір великого тім'ячка 2,0х2,0 см, м'язовий тонус у нормі. Який найімовірніший діагноз?

A. Краніостеноз

**B. Пілороспазм**

C. Мікроцефалія

D. Макроцефалія

E. Пілоростеноз

301. Пацієнт віком 18 років скаржиться на задишку, прискорене серцебиття, важкість у правому підребер'ї. Під час огляду виявлено: ціаноз шкіри, пульсація шийних вен. Аускультативно тони серця ослаблені, систолічний шум під мечовидним відростком і праворуч біля груднини, що дозволило діагностувати трикуспідальну ваду серця. Укажіть, яка ознака не типова для патогенезу цієї вади.

**A. Гіпертензія малого кола**

B. Гіпертензія правого шлуночка

C. Венозний застій у великому колі кровообігу

D. Гіпертензія правого передсердя

E. Систолічна пульсація печінки

302. Пацієнт віком 58 років скаржиться на наростаючий головний біль, осиплість голосу, запаморочення. Об'єктивно спостерігається: загальний стан тяжкий, свідомість сплутана, набряк обличчя, ціаноз. Вени шиї та грудної стінки розширені та набухлі, тахіпное. АТ - 90/50 мм рт. ст. Тони серця приглушені, тахікардія, рентгенологічно виявлено об'ємне утворення у правій легені, збільшення медіастинальних лімфовузлів. Встановіть попередній діагноз.

**A. Са правої легені, синдром верхньої порожнистої вени**

B. Са правої легені, гепатолієнальний синдром

C. Гострий інфаркт міокарду

D. Са правої легені, Мт у головний мозок

E. Тромбоемболія легеневої артерії

303. Пацієнтка віком 56 років скаржиться на збільшення шийних лімфовузлів, загальну слабкість, задишку під час фізичного навантаження, кашель. В анамнезі - вірусний гепатит. Об'єктивно спостерігається: збільшення шийних та пахвових лімфовузлів, печінки, селезінки. АТ — 140/80 мм рт.ст. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити —  $2,510^{12}/л$ , гемоглобін — 100 г/л, лейкоцити —  $7510^9/л$ , еозинофіли — 1%, паличкоядерні — 2%, сегментоядерні — 19%, лімфоцити — 78%, ШОЕ — 40 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

**A. Хронічний лімфолейкоз**

B. Туберкульоз легень

C. Лімфоцитоз селезінки

D. Рак легень

E. Інфекційний мононуклеоз

304. Пацієнта шпиталізовано зі скаргами на інспіраторну задишку та сухий кашель на висоті вдиху. Під час огляду спостерігається блідість шкірних покривів, ціаноз губ, "пальці Гіппократа". Аускультативно визначається: хрипи velcro-type crackles (тріск застібки-липучки). Рентгенологічно виявлено: симптом "матового скла". Який найімовірніший діагноз?

**A. Ідіопатичний легеневий фіброз**

B. Екзогенний алергічний альвеоліт

- С. Гістіоцитоз Х легень
- D. Хвороба Хенда-Шюллера-Крісчена
- Е. Ідіопатичний гемосидероз легень

305. Лікаря потрібно графічно зобразити структуру захворюваності дітей на різні неврологічні розлади. Яку діаграму доцільно для цього використати?

- A. Секторну**
- В. Стовпчикову
- С. Радіальну
- D. Фігурну
- Е. Лінійну

306. Лікар-педіатр виявив дифтерію мигдаликів у нещепленої трирічної дитини. Брат хворої дитини віком 15 років щеплений за календарем відповідно до віку. Які заходи профілактики дифтерії щодо брата найдоцільніше застосувати у цьому разі?

- A. Хіміопрофілактика еритроміцином та введення АДП-М**
- В. Введення АДП-М
- С. Хіміопрофілактика еритроміцином та введення АКДП
- D. Хіміопрофілактика еритроміцином
- Е. Протиепідемічні заходи не проводяться

307. Пацієнтка віком 17 років має скарги на біль у колінних та гомілковостопних суглобах, підвищення температури тіла до 39,0°C. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому вона перенесла гострий тонзиліт. Об'єктивно спостерігається: набряклість 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. Встановіть попередній діагноз.

- A. Гостра ревматична гарячка**
- В. Хвороба Рейтера
- С. Системна склеродермія
- D. Вузлувата еритема
- Е. Ревматоїдний артрит

308. У пацієнта віком 29 років 3 дні тому з'явився пульсуючий біль в ділянці прямої кишки, підвищилася температури тіла, виникла загальна слабкість. Пальпаторно виявлено: локальна болісність в анальній ділянці на 6 годині. Під час пальцевого дослідження прямої кишки болючий інфільтрат, що досягає гребінцевої лінії. Який найімовірніший діагноз?

- A. Гострий парапроктит**
- В. Гостра анальна тріщина
- С. Гострий геморой
- D. Гострий простатит
- Е. Пухлина прямої кишки

309. Пацієнтка віком 32 роки з 1-ю вагітністю та терміном 38 тижнів скаржиться на нерегулярний переймоподібний біль унизу живота та в попереку протягом 2-х діб, вночі спала погано. Під час зовнішнього акушерського дослідження виявлено: тонус матки підвищений, поздовжнє положення плода і позиція, передній вид, голівка плода рухома над входом в малий таз. Під час піхвового дослідження виявлено: шийка матки до 2,5 см, відхилена дозад, розм'якшена нерівномірно, зовнішнє вічко відкрите до 0,5 см, внутрішнє вічко закрите. Який



найімовірніший діагноз:

**A. Патологічний преліментарний період**

- B. Дискоординована пологова діяльність
- C. Вторинна слабкість пологової діяльності
- D. Передвісники пологів
- E. Первинна слабкість пологової діяльності

310. Пацієнтка віком 24 роки скаржиться на сильний біль внизу живота, втрату свідомості. Із анамнезу відомо, що у неї затримка менструації — 1,5 місяця. Об'єктивно спостерігається: слизові бліді. АТ — 100/60 мм рт.ст., пульс — 98/хв, живіт болючий у всіх ділянках. Під час піхвового дослідження виявлено: шийка матки ціанотична, виділення темно-геморагічні, мажучі. Тіло матки збільшене, розм'якшене. У ділянці лівих придатків визначається утворення 665 см, різко болюче, заднє склепіння випинає, болюче. Який найімовірніший діагноз?

**A. Позаматкова вагітність**

- B. Аднексит
- C. Апоплексія лівого яєчника
- D. Кіста лівих додатків матки
- E. Мимовільний викидень

311. Дівчинка віком 14 років скаржиться на дратівливість, прискорене серцебиття, зниження ваги, втомлюваність, пітливість. Об'єктивно спостерігається: тремтіння кінцівок, екзофтальм, ЧСС — 126/хв. Який найімовірніший діагноз?

**A. Тиреотоксикоз**

- B. Міокардит
- C. Туберкульоз
- D. Цукровий діабет
- E. Хвороба Аддісона

312. У новонародженого хлопчика вагою 2200 г, 38 тижнів гестації, виявлено дефект міжшлуночкової перетинки, катаракту обох очей, нейросенсорну глухоту. Мати дитини в 12 тижнів вагітності переохворіла на гриппоподібне захворювання, яке супроводжувалося висипом. Укажіть найімовірніший діагноз.

**A. Синдром вродженої краснухи**

- B. Вроджена вітряна віспа
- C. Вроджений лістеріоз
- D. Цитомегаловірусна інфекція
- E. Токсоплазмоз

313. У чоловіка віком 60 років, який довгий час хворіє на хронічне обструктивне захворювання легень із частими загостреннями, посилився кашель із виділенням слизово-гнійного мокротиння, підвищилася температура тіла до 38,5 °C, з'явилася загальна слабкість. Рентгенологічно пневмонію не виявлено. ОФВ1 - 45% від належної величини. У загальному аналізі крові: лейкоцити -  $9,5 \cdot 10^9$ /л. ШОЕ - 40 мм/год. Із призначенням якого антибіотику доцільно почати емпіричну терапію?

**A. Кларитроміцин**

- B. Бензилпеніцилін
- C. Амоксицилін
- D. Цефазолін

Е. Доксициклін

314. Пацієнтка скаржиться на сильний біль у горлі ліворуч, утруднене ковтання та відкривання рота, підвищення температури тіла, загальне нездужання. Захворіла 4 дні тому після гострого тонзиліту. Під час обстеження визначається тризм жувальної мускулатури, лівий мигдалик зміщений до серединної лінії, передня піднебінна дужка інфільтрована, випинається. Регіонарні лімфовузли збільшені та болючі під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

**A. Паратонзиллярний абсцес**

В. Гострий фарингіт

С. Пухлина мигдалика

D. Інфекційний мононуклеоз

315. Пацієнтка віком 62 роки лікується з приводу двобічного гонартрозу, регулярно приймає диклофенак натрію протягом 2-х років. Останні півроку відмічає підйоми АТ до 160/100 мм рт. ст. Під час рентгенологічного дослідження колінних суглобів виявлено: зниження висоти міжсуглобової щілини, крайові розростання суглобових поверхонь та епіфізарний остеопороз. У загальному аналізі сечі спостерігається: питома вага - 1010, еритроцити - 5-6 в п/з, лейкоцити - 10-12 в п/з, циліндри - 0-1 в п/з, глюкоза - не виявлено, білок - 0,22 г/л. Глюкоза плазми натще - 6,3 ммоль/л. Яка ймовірна причина виявлених змін у загальному аналізі сечі?

**A. Тубулоінтерстиціальний нефрит**

В. Гіпертензивна нефропатія

С. Хронічний гломерулонефрит

D. Сечокам'яна хвороба

Е. Діабетична нефропатія

316. В однорічній дитини протягом 2-х місяців після введення до раціону манної каші спостерігається: зниження апетиту, дратівливість, втрата маси тіла та надбаних навичок, випорожнення рясні, смердючі. Шкіра бліда та суха, волосся ламке. Живіт збільшений у розмірі, кінцівки тонкі. За результатами копрограми виявлено: підвищений вміст жирних кислот. Який найімовірніший діагноз?

**A. Целиакія**

В. Муковісцидоз

С. Лактазна недостатність

D. Синдром подразненого кишечника

Е. Функціональна діарея

317. У пацієнтки віком 23 роки другі пологи, термінові. Три години тому відійшли світлі навколоплідні води. Пологова діяльність регулярна. Перейми з інтервалом 4-5 хвилин, тривають 25-30 с, положення плода позовжне, передлежить голівка плода, притиснута до входу у малий таз. Серцебиття плода 136/хв. Внутрішнє дослідження показало: шийка матки згладжена, відкриття маткового зіву - 3 см, плодовий міхур відсутній, нижній полюс голівки на рівні I.terminalis. Який це період пологів?

**A. I період пологів**

В. Передвісники пологів

С. Прелімінарний пологів

D. II період пологів

Е. III період пологів

318. До сімейної лікарки звернулися батьки шестирічної дівчинки. Дівчинка періодично хворіє

на обструктивні бронхіти і пневмонії з народження, часто спостерігаються розлади травлення у вигляді проносів і закрепів. Яке обстеження першочергово необхідно призначити для верифікації діагнозу?

**A. Хлориди поту**

B. Копрограму

C. Біохімічний аналіз крові

D. Рентгенографія органів грудної клітки

E. Визначення глюкози в крові

319. Чоловік віком 23 роки працював на підприємстві, де рівень шуму перевищував гранично допустимі рівні. Унаслідок цього в нього розвинулася шумова хвороба. Як буде називатися комплекс заходів для запобігання прогресування цієї патології?

**A. Третинна профілактика**

B. Первинна профілактика

C. Суспільна профілактика

D. Вторинна профілактика

E. Особиста профілактика

320. У чоловіка віком 45 років, який переніс інфаркт міокарда, виник короткотривалий напад серцебиття, що супроводжувався відчуттям нестачі повітря, страху та запамороченням. АТ-90/60 мм рт. ст. На ЕКГ під час нападу розширення комплексу QRS (0,13 с), з частотою 160/хв, дискордантне зміщення сегменту ST та зубця Т; дисоціація передсердного та шлуночкового ритму. Яке це порушення серцевого ритму?

**A. Шлуночкова пароксизмальна тахікардія**

B. Фібриляція шлуночків

C. Фібриляція передсердь

D. Надшлуночкова пароксизмальна тахікардія

E. Часта шлуночкова екстрасистолія

321. Пацієнт віком 56 років хворіє на артеріальну гіпертензію та подагру. Зафіксовано підвищення АТ до 180/90 мм рт.ст. Рівень сечової кислоти плазми крові — 0,56 ммоль/л. Яких препаратів необхідно уникати під час проведення медикаментозної корекції артеріальної гіпертензії?

**A. Діуретиків**

B.  $\beta$ -адреноблокаторів

C. Блокаторів ангіотензинових рецепторів

D. Блокаторів кальцієвих каналів

E. Інгібіторів АПФ

322. У пацієнтки віком 18 років у терміні вагітності 10 тижнів діагностовано апластичну анемію. Яка подальша тактика ведення вагітності?

**A. Переривання вагітності**

B. Шпиталізація в гематологічне відділення

C. Пролонгація вагітності в умовах гінекологічного відділення

D. Обстеження в медико-генетичному центрі

E. Пролонгація вагітності в умовах жіночої консультації

323. Жінка віком 35 років скаржиться на мерзлякуватість, похолодання та ціаноз кінчиків пальців, тугорухомість у суглобах кистей, відчуття стягнутості шкіри обличчя та кистей. Під

час огляду виявлено: амімія обличчя, звуження ротової щілини за типом «кисета», шкіра на щоках та кистях потовщена, кінчики пальців рук бліді, холодні. Над легенями вислуховується коробковий звук, поодинокі сухі хрипи. Результат аналізу крові: еритроцити -  $3,8 \times 10^{12}/л$ , лейкоцити -  $4,8 \times 10^9/л$ , ШОЕ - 45 мм/год СРБ++ . Який діагноз найімовірніший ?

**A. Системна склеродермія**

B. Мікседема

C. Вібраційна хвороба

D. Хвороба Рейно

E. Облітеруючий ендартеріт кінцівок

324. Пацієнт віком 59 років скаржиться на запаморочення, задишку, печіння в язиці, оніміння ніг і загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що він довгий час зловживав алкоголем. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити -  $2,1 \times 10^{12}/л$ , Hb- 88 г/л, КП-1,3, ретикулоцити - 1%, паличкоядерні - 4%, сегментоядерні - 63%, лімфоцити - 26%, моноцити - 6%, анізоцитоз - ++, макроцитоз, тільця Жолі та кільця Кебота, пойкилоцитоз - +++, ШОЕ - 20 мм/год. Який вид анемії спостерігається у пацієнта?

**A. B12-дефіцитна**

B. Таласемія

C. Гіпопластична

D. Гемолітична

E. Залізодефіцитна

325. Пацієнт віком 75 років стан тяжкий, турбують задишка у стані спокою, виражена слабкість та аритмія. Визначається пульсація черевного відділу аорти, систолічний шум дистальніше, пальпаторно - об'ємне утворення в мезогастрії, АТ - 70/40 мм рт. ст., відсутність пульсації на стегнових артеріях, олігоурія. Який найімовірніший діагноз?

**A. Розшаровуюча аневризма аорти**

B. Гостра аневризма серця

C. Гострий перикардит

D. Кіста підшлункової залози

E. Кардіосклеротична аневризма серця

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

**A. Пом'якшення**

B. Відстоювання

C. Озонування

D. Знезараження

E. Опріснення

327. Дев'ятирічна дівчинка скаржиться на біль у поперековій ділянці, підвищення температури тіла до  $37,9^{\circ}C$ , загальну слабкість, зниження апетиту. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися 3-4 дні тому після переохолодження. Об'єктивно спостерігається: блідість шкіри, пастозність повік, ЧСС - 96/хв, симптом Пастернацького позитивний із обох боків. За результатами аналізу сечі виявлено: колір — жовтий, густина — 1012, білок — 0,066 г/л, еритроцити — 4-5 у п/з. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гострий пієлонефрит**

- В. Інтерстиціальний нефрит
- С. Дисметаболічна нефропатія
- Д. Гострий гломерулонефрит
- Е. Гострий цистит

328. Пацієнт віком 35 років 4 доби знаходиться у реанімації після перенесеної крововтрати та геморагічного шоку. Об'єктивно спостерігається: добовий діурез - 50 мл, ЦВТ – 159 мм вод. ст., під час аускультатії легень вислуховуються поодинокі вологі хрипи. За результатами лабораторного аналізу крові виявлено: залишковий азот - 82 ммоль/л, К - 7,1 ммоль/л, СІ - 78 ммоль/л, Na - 130 ммоль/л, Ht - 0,32, Hb - 100 г/л, креатинін крові - 900 мкмоль/л. Яке ускладнення найімовірніше розвинулося у пацієнта?

**А. Гостра ниркова недостатність**

- В. Гостра серцева недостатність
- С. Дегідратація у зв'язку з гіповолемією
- Д. Постгіпоксична енцефалопатія
- Е. Гіпостатична пневмонія

329. Під час судово-медичної експертизи тіла людини, вилученої зі ставка, лікарка описала такі зміни: стійку, сіро-рожеву, дрібно-пухирчасту піну біля отворів рота і носа, наявність рідини в порожнинах грудей та животі. Під час лабораторного дослідження виявлено: діатомовий планктон у кістково-мозковому каналі довгих трубчастих кісток, набряк головного мозку, спирт етиловий у крові — 1,2 ‰. Укажіть причину смерті.

**А. Утоплення**

- В. Отруєння алкоголем
- С. Набряк головного мозку
- Д. Набряк легень
- Е. Отруєння невідомою речовиною

330. У пацієнта віком 66 років в умовах реанімаційного відділення раптово погіршився стан: свідомість відсутня, пульс на сонних артеріях не визначається, дихання при аускультатії легень не вислуховується, зіниці розширені й не реагують на світло, шкірні покриви бліді. На ЕКГ реєструється великохвильова фібриляція шлуночків. Із чого треба почати надання допомоги у цьому разі?

**А. Електричної дефібриляції**

- В. Поєднати ШВЛ із зовнішнім масажем серця
- С. Зовнішнього масажу серця
- Д. Внутрішньовенного введення адреналіну
- Е. Внутрішньовенного введення атропіну

331. Пацієнт віком 72 роки скаржиться на жовтий колір шкіри, склер, ниючий біль епігастрії, відсутність апетиту. Об'єктивно спостерігається: виражена загальна жовтяниця, у правому підребер'ї пальпується еластичне болісне утворення. За результатами УЗД виявлено: симптом Курвуазьє, підшлункова залоза збільшена, гетерогенної структури із нерівними контурами, холедох розширений до 1,7 см. Який найімовірніший діагноз?

**А. Рак головки підшлункової залози**

- В. Рак шлунка
- С. Кіста підшлункової залози
- Д. Холедохолітіаз

## Е. Гострий панкреатит

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

**А. Дефект міжшлуночкової перетинки**

В. Стеноз гирла легеневої артерії

С. Коарктація аорти

Д. Відкрита артеріальна протока

Е. Дефект міжпередсердної перетинки

333. Юнак 17 років вимагає зробити йому пластичну операцію. Вважає, що з таким носом, як у нього, неможливо жити, де б він не з'явився, усі з нього сміються, кепкують за його спиною. Ходить, низько насунувши кашкета, низько опускає голову, до очей замотується шарфом. Об'єктивних підстав для ринопластики немає, ніс у хлопця майже класичної форми. Визначте психопатологічний стан:

**А. Дисморфоманія**

В. Іпохондричний невроз

С. Синдром Капгра

Д. Порушення схеми тіла

Е. Нав'язливі думки

334. Тримісячна дитина захворіла гостро, температура тіла - 37,2 °С, явища назофарингіту, кашель. На 3-й день стан дитини різко погіршився через наростання симптомів дихальної недостатності. Об'єктивно спостерігається: над легенями перкуторно коробковий звук, аускультативно з обох боків невелика кількість дрібноміхурцевих вологих та свистячих хрипів на видиху. SpO<sub>2</sub>-88%. Який найімовірніший діагноз?

**А. Гострий бронхіоліт**

В. Гострий ларинготрахеїт

С. Пневмонія

Д. Бронхіальна астма

Е. Гострий бронхіт

335. Пацієнт віком 53 роки скаржиться на слабкість у м'язах рук та ніг, утруднення ковтання, кашель. Хворіє впродовж 10-ти років, захворювання розпочалось із болючості та набрякlostі суглобів обох рук, з'явився параорбітальний набряк. Лабораторно виявлено: креатинурія, збільшення вмісту у крові трансаміназ, міоглобіну, креатинфосфокінази, лактатдегідрогенази. Встановіть діагноз.

**А. Дерматоміозит**

В. Ревматична поліміалгія

С. Системна склеродермія

Д. Вузликовий периартеріїт

Е. Хвороба Шегрена

336. У народженого на п'ятий день життя відмічається надмірне здуття живота з контуруванням кишкових петель на передній черевній стінці. Меконій відійшов після клізми. На оглядовій рентгенограмі органів черевної порожнини було виявлено розширення петель

товстого кишківника. Яка вада розвитку ймовірно у дитини?

**A. Хвороба Гіршпрунга**

B. Портальна гіпертензія

C. Синдром Леда

D. Інвагінація кишківника

E. Стеноз клубової кишки

337. Дитині 4 доби. Стан після народження важкий (клоніко-тонічні судоми, рефлекс новонародженого не викликаються). Тонус м'язів асиметричний. Велике тім'ячко 3х3 см, пульсація його підвищена. ЧД - 32\хв., напади апное. Тони серця ясні, ритмічні, ЧСС - 122\хв. Нейросонограма показала: бокові шлуночки збільшені, з ехопозитивними включеннями в епендими. Укажіть найімовірнішу причину порушення стану дитини:

**A. Внутрішньошлуночковий крововилив**

B. Гідроцефалія

C. Менінгіт

D. Синдром дихальних розладів

E. Спінальна пологова травма

338. У жінки 32 років за 6 годин після фіброфагогастроскопії підвищилася температура тіла до 39°C, з'явився біль за грудиною, сухість у роті та почалась наростаюча задишка. Під час обстеження виявлено позитивний симптом Романова-Гірке та підшкірну емфізему в надключичному просторі зліва. Який попередній діагноз?

**A. Гострий медіастиніт**

B. Емпієма плеври

C. Пневмонія

D. Гострий абсцес легені

E. Піопневмоторакс

339. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано чоловіка віком 64 роки у непритомному стані. Відомо, що він хворіє на цукровий діабет 2-го типу протягом 4-х років, перед погіршенням стану переніс гострий ентероколіт. Лабораторно спостерігається: рівень глікемії — 38 ммоль\л, скорегованого натрію — 169 ммоль\л, К — 3,0 ммоль\л, рН крові — 7,29. Яке ускладнення, найімовірніше, виникло у пацієнта?

**A. Гіперосмолярна кома**

B. Гіпоглікемічна кома

C. Гіповолемічний шок

D. Діабетичний кетоацидоз

340. Пацієнт віком 20 років звернувся до лікаря зі скаргами на загальну слабкість, підвищення температури тіла, набряклість та болючість суглобів, висип на гомілках. На рентгенограмі ОГК виявлено: збільшені внутрішньогрудні лімфатичні вузли. Який найімовірніший діагноз?

**A. Саркоїдоз**

B. Рак легень

C. Туберкульоз легені

D. Медіастиніт

E. Лімфогранулематоз

341. Жінка віком 28 років скаржиться на слабкість, запаморочення, носові кровотечі, крововиливи на тулубі. Хворіє протягом 4-х місяців. Об'єктивно спостерігається: стан середньої

важкості. У ділянках живота та спини наявні крововиливи розміром 1-2 см, різного кольору, неbolючі. Периферійні лімфовузли не збільшені. Печінка в нормі, селезінка збільшена. Аналіз крові виявив: Hb - 120 г/л, еритроцити -  $3,4 \cdot 10^{12}$ /л, КП - 0,9, ретикулоцити - 0,9%, залізо сироватки - 15,01 мкмоль/л, лейкоцити -  $4,2 \cdot 10^9$ /л, еозинофіли - 2%, базофіли - 0%, паличкоядерні - 7%, сегментоядерні - 40%, моноцити - 6%, лімфоцити - 45%, тромбоцити -  $47,1 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ - 27 мм/год. Який діагноз імовірний?

**A. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура**

B. Гіпопластична анемія

C. Хронічний лімфолейкоз

D. Хронічна залізодефіцитна анемія

E. Гемолітична анемія

342. У жінки віком 25 років у період менструації виникає розпирючий біль внизу живота, скаржиться на диспареунію. Під час бімануального огляду виявлено: ліворуч та позаду від матки визначається пухлиноподібне утворення круглої форми, розмірами 7\*7 см, еластичне, болюче при зміщенні, малорухоме. Який найімовірніший діагноз?

**A. Ендометріоїдна кіста лівого яєчника**

B. Пухлина сигмоподібної кишки

C. Ендоміометрит

D. Субмукозна міома матки

E. Загострення хронічного сальпінгоофорита

343. Пацієнт віком 34 роки скаржиться на рідкі випорожнення 4-6 разів на добу, біль по ходу кишечника, загальну слабкість, підвищення температури тіла до 37,8°C. Із анамнезу відомо, що хворіє 3 роки, захворювання протікає з періодичними загостреннями. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 37,8°C, ЧД - 20/хв, ЧСС - 84/хв. Відрізки товстого кишечника спазмовані та болючі. Під час колоноскопії виявлено: зміни по типу «бруківки» у термінальному відділі клубової кишки. Який найімовірніший діагноз?

**A. Хвороба Крона**

B. Неспецифічний виразковий коліт

C. Целиакія

D. Псевдомембранозний коліт

E. Синдром подразненої кишки

344. Чоловік віком 65 років, який понад 17 років хворіє на хронічний обструктивний бронхіт, скаржиться на задишку з переважним утрудненням вдиху, відчуття тяжкості у правому підребер'ї, набряки гомілок та стоп. Під час аускультатії над легеньми спостерігається жорстке дихання, сухі хрипи, акцент та розщеплення II тону в II міжребер'ї. Яких змін можна очікувати на ЕКГ?

**A. Гіпертрофія міокарда правого шлуночка**

B. Гіпертрофія лівого передсердя

C. Миготлива аритмія

D. Відхилення ЕВС вліво

E. Екстрасистолія

345. Чоловік віком 35 років після переохолодження скаржиться на часте, малими порціями, болюче сечовипускання, підвищення температури тіла протягом двох діб до 38,6°C, озноб. Під час пальцевого ректального обстеження виявляється збільшена болюча простата. У крові



виявлено: лейкоцитоз -  $14,2 \cdot 10^9/\text{л}$ . У сечі лейкоцитурія - 20-25 у п/з. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гострий простатит**

- B. Гострий цистит
- C. Гонорея
- D. Пухлина сечового міхура
- E. Гіперплазія простати

346. У пацієнта віком 36 років уперше діагностовано МРТБ обох легень із деструкцією та бактеріовиділенням. Отримує лікування: левофлоксацин, бедаквілін, лінезолід, клофазимін, циклосерин. Протягом лікування виникла кардіотоксична побічна реакція. Чим проявляється кардіотоксичний ефект лікування?

**A. Подовженням інтервалу Q-T**

- B. Підвищенням рівня трасаміназ АлАТ та АсАТ
- C. Синдромом передчасного збудження шлуночків
- D. Атріо-вентрикулярною блокадою I ступеня
- E. Сино-аурикулярною блокадою

347. Пацієнт скаржиться на відчуття тяжкості за грудиною та періодичне відчуття зупинки їжі, дисфагію. Під час рентгенологічного обстеження з барієвим контрастом виявлено поодинокі мішкоподібне випинання передньоправої стінки стравоходу з рівними контурами та чітко окресленою шийкою. Який імовірний діагноз?

**A. Дивертикул стравоходу**

- B. Кила стравохідного отвору діафрагми
- C. Рак стравоходу
- D. Варикозне розширення вен стравоходу
- E. Поліп стравоходу

348. Юнак 18 років під час госпіталізації до стаціонару скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури тіла до  $37,5^{\circ}\text{C}$ , зниження апетиту, нудоту, важкість у правому підребер'ї, зміну кольору сечі та калу. Хворіє протягом 5 днів. Об'єктивно спостерігається незначна жовтяниця шкіри та склер. Печінка виступає на 3 см, чутлива під час пальпації. Сеча темно-коричневого кольору, кал світлий. Уживає водопровідну воду. Який діагноз найімовірніший?

**A. Вірусний гепатит А**

- B. Вірусний гепатит В
- C. Малярія
- D. Черевний тиф
- E. Лептоспіроз

349. Пацієнта шпиталізовано з місця ДТП. Він у свідомості, скаржиться на загальну слабкість, біль у животі та правій руці, шум у вухах, запаморочення. Об'єктивно виявлено: шкіра бліда, волога, дихання самостійне, адекватне, тони серця ритмічні, пульс —  $115/\text{хв}$ , АТ —  $90/50$  мм рт.ст., живіт м'який, помірно болючий під час пальпації в лівих відділах, симптоми подразнення очеревини слабо позитивні. Лабораторно виявлено: гемоглобін —  $86 \text{ г/л}$ , лейкоцити —  $10 \text{ г/л}$ , ШОЕ —  $14 \text{ мм/год}$ . Який невідкладний стан, найімовірніше, спостерігається у пацієнта?

**A. Розрив селезінки. Внутрішня кровотеча**

- B. Перелом променевої кістки

- C. Забій правої нирки
- D. Підшкірні гематоми
- E. Гостра стресова виразка, шлунково-кишкова кровотеча

350. Лікарка-гігієністка, розслідуючи випадок харчового отруєння, встановила, що у всіх потерпілих захворювання характеризувалося погіршенням зору ("туманом в очах"), розладами акомодатції, двоїнням в очах, косоокістю. Пізніше з'явилися розлади ковтання, ускладнення мовлення, прогресуюча слабкість, пульс різко прискорений, температура тіла, як правило, не підвищена. Укажіть збудника, який зумовлює появу таких симптомів у випадку харчового отруєння.

- A. *Cl.botulinum*
- B. *Proteus mirabilis et vulgaris*
- C. *Streptococcus faecalis*
- D. *E.coli*
- E. *Cl.perfringens*

351. Під час хімічного аналізу води встановлено: підвищення концентрації азотовмістних солей, заліза і сульфатів. Який показник якості води є найінформативнішим та свідчить про свіже забруднення води органічними речовинами тваринного походження?

- A. NH<sub>3</sub>
- B. Fe
- C. NO<sub>2</sub>
- D. SO<sub>4</sub>
- E. NO<sub>3</sub>

352. Пацієнтка віком 72 років захворіла гостро з появи головного болю, різкої слабкості, підвищення температури тіла до 39 °С, безсоння. Із 4-го дня почала марити, на 5-й день з'явився висип. Об'єктивно спостерігається: обличчя гіперемоване, набрякле, склерит і кон'юнктивіт. Язик збільшений, симптом Годельє. На тулубі та кінцівках рясний розеолезно-петехіальний висип, пульс - 130\хв, АТ - 110\70 мм рт. ст. Тони серця глухі, печінка збільшена на 2 см. Із анамнезу відомо, що 30 років тому вона перехворіла на епідемічний висипний тиф. Який найімовірніший діагноз?

- A. Хвороба Брілла
- B. Менінгококова інфекція
- C. Черевний тиф
- D. Сепсис
- E. Ієрсиніоз

353. Пологи I, термінові. Загальний стан жінки задовільний. Народився хлопчик масою 3200 гр. Самостійно відділився і народився послід. Під час огляду виявлено дефект дольки плаценти. Крововтрата — 200 мл. Якою буде акушерська тактика у цьому разі?

- A. Ручна ревізія порожнини матки
- B. Спостереження, при відсутності кровотечі нічого не робити
- C. Застосувати метод видалення посліду за Абуладзе
- D. Вакуум-аспірація порожнини матки
- E. Інструментальна ревізія порожнини матки

354. Пацієнт віком 35 років впав із висоти 4-го поверху будинку. Турбує біль у грудному відділі хребта на рівні 10-12 хребців. Визначається згладженість кіфозу та лордозу. Чутливість та рухи

в нижніх кінцівках відсутні. Встановіть діагноз.

**A. Перелом Th 10-12 хребців із пошкодженням спинного мозку**

B. Пошкодження міжхребцевих зв'язок

C. Компресійний перелом тіла Th-12 хребця

D. Пошкодження остистих відростків Th 10-12 тіл хребців

E. Пошкодження м'язів грудного відділу хребта

355. Дитині півтора місяця. Мати скаржиться на щоденне нечає блювання відразу після годування, "фонтаном". Об'єм блювотних мас завжди більший від спожитої їжі. Хворіє з двотижневого віку. Об'єктивно спостерігається, дитина в'яла, шкіра бліда, збирається у складки, що повільно розправляються. Дефіцит маси тіла - 24%. Чіткий симптом "піщового годинника". Закрепи. Олігурія. Який найімовірніший діагноз?

**A. Пілоростеноз**

B. Пілороспазм

C. Ексудативно-катаральний діатез

D. Рахіт

E. Адреногенітальний синдром

356. Мати восьмирічної дівчинки скаржиться на низький зріст дитини та підвищену вагу. Об'єктивно спостерігається: ожиріння з надлишковим відкладанням жиру на тулубі й обличчі (кругле місяцеподібне обличчя), стрії на стегнах, внизу живота та гірсутизм. Надлишок якого гормону в організмі дитини, імовірно, дає зазначені прояви ?

**A. Кортизолу**

B. Інсуліну

C. Тироксину

D. Тестостерону

E. Глюкагону

357. Шестирічного хлопчика шпиталізовано у відділення інтенсивної терапії зі скаргами на прискорене серцебиття, запаморочення. Об'єктивно спостерігається виражена блідість шкірних покривів, задишка, пульсація яремних вен. ЧСС - 210/хв, пульс малого наповнення. Який препарат необхідно призначити першочергово у цьому разі?

**A. АТФ**

B. Морфін

C. Лідокаїн

D. Строфантин

E. Пропранолол

358. Пацієнт віком 47 років скаржиться на виражену загальну слабкість, пітливість, прискорене серцебиття, які виникають через 10 хв після вживання їжі. Із анамнезу відомо про резекцію шлунка за Більрот II 2 роки тому. Яке ускладнення, найімовірніше, виникло у пацієнта?

**A. Демпінг-синдром**

B. Гастрит кукси шлунка

C. Хронічний панкреатит

D. Хронічний холецистит

E. Пептична виразка анастомозу

359. Пацієнта віком 17 років шпиталізовано на 4-й день захворювання зі скаргами на нежить, слюзотечу, біль у горлі, слабкість, кашель, підвищення температури до 38,5°C. Під час огляду

виявлено: помірна інтоксикація, утруднене носове дихання, кон'юнктивіт, склерит, помірна генералізована лімфаденопатія, гепато- та спленомегалія. Встановіть попередній діагноз.

**A. Інфекційний мононуклеоз**

- B. Ентеровірусна інфекція
- C. Псевдотуберкульоз
- D. Грип
- E. Аденовірусна інфекція

360. Дитина віком 5 років захворіла гостро з різкого підвищення температури тіла до 39,5°C, вираженого ознобу, слабкості, млявості, блідості шкірних покривів, головного болю. За 8 год на шкірі сідниць та нижніх кінцівок з'явився геморагічний висип. Дитина загальмована, температура знизилася, АТ — 80/40 мм рт.ст., ЧД — 28-30/хв, діурез — знижений. Який найімовірніший діагноз?

**A. Менінгококцемія**

- B. Геморагічний васкуліт
- C. Синдром Рея
- D. Тромбоцитопенічна пурпура
- E. Кір

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

**A. Дексаметазон**

- B. Гексопреналін
- C. Прогестерон
- D. Мізопростол
- E. Окситоцин

362. Пацієнтка віком 35 років скаржиться на різке підвищення АТ до 250/140 мм. рт.ст., що розвивається після механічної дії на живіт (нахили, пальпація), супроводжується вираженою вегетативною симптоматикою. Криз триває до 20 хв і різко припиняється без лікування. Після кризу починається поліурія. Поза кризом АТ нормальний. Укажіть найімовірнішу причину розвитку кризових станів.

**A. Феохромоцитома**

- B. Дифузний токсичний зоб
- C. Синдром Конна
- D. Гіпертонічна хвороба
- E. Гіперпаратиреоз

363. У приймальне відділення пологового будинку шпиталізовано вагітну жінку з діагнозом нефропатія із тазовим передлежанням плода. Термін вагітності - 38 тижнів. До якого відділення її необхідно направити ?

**A. Патології вагітності**

- B. Гінекологічне для консервативного лікування
- C. Реанімації
- D. Гінекологічне для оперативного лікування
- E. Фізіологічне акушерське

364. У 200 пацієнтів із гіпертонічною хворобою вивчалася величина артеріального тиску та віку. Якою статистичною величиною потрібно скористатися, щоб виміряти силу зв'язку між

вказаними характеристиками?

A. Коефіцієнтом кореляції

B. Помилкою репрезентативності

C. Коефіцієнтом варіації

D. Коефіцієнтом Ст'юдента

E. Сигмальним відхиленням

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

A. III А ступеня

B. II ступеня

C. IV ступеня

D. III Б ступеня

E. I ступеня

366. У пацієнта віком 56 років під час фізичного навантаження з'явився інтенсивний біль за грудниною, задишка. Таблетки нітрогліцерину не допомогли. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, акроціаноз, пульс — 100\хв, АТ — 160\100 мм рт.ст. Тони серця ослаблені. На ЕКГ - ритм синусовий, у V1-V4 реєструється глибокий "коронарний" зубець Т. Установіть діагноз.

A. Нестабільна стенокардія

B. Q-інфаркт міокарда передньої стінки

C. Інфаркт міокарда без зубця Q задньої стінки лівого шлуночка

D. Інфаркт міокарда без зубця Q передньо-септально-верхівкової ділянки

E. Інфаркт міокарда без зубця Q бокової стінки лівого шлуночка

367. У хлопчика 5-ти років, хворого на гострий лімфобластний лейкоз, завершується фаза консолідації ремісії за протоколом поліхіміотерапії. У периферичній крові лейкоцитів —  $2,9 \cdot 10^9$  /л, тромбоцитів —  $120 \cdot 10^9$  /л, нормохромна анемія I ст. У кістковому мозку 5% бластів. Яким хіміопрепаратом проводитиметься підтримувальна терапія?

A. 6-меркаптопурином

B. Даунорубіцином

C. Циклофосфаном

D. Преднізолоном

E. Метотрексатом

368. Чотирирічна дитина хворіє на ГРВІ з гарячкою до 39°C. Батьки застосували ацетилсаліцилову кислоту. Через 2 доби стан дитини раптово погіршився, з'явилося багаторазове блювання із домішками крові, дитина стала загальмованою. Об'єктивно спостерігається: свідомості за ШКГ - 10 балів, судоми, гепатомегалія, менінгеальні симптоми сумнівні. Розвиток якого ускладнення, найімовірніше, погіршив стан дитини?

A. Синдром Рея

B. Медикаментозний токсичний гепатит

C. Менінгоенцефаліт

D. Енцефалітична реакція

## Е. Ерозивний гастрит

369. Після клініко-рентгенологічного і лабораторного обстеження молодому чоловікові встановлено попередній діагноз: негоспітальна пневмонія мікоплазмової етіології, середньої тяжкості, ДН І ст. Із препаратів якої групи найдоцільніше розпочати етіотропне лікування цього пацієнта?

**А. Макроліди**

В. Цефалоспорины

С.  $\beta$ -лактамі антибіотики

Д. Фторхінолони

Е. Аміноглікозиди

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

**А. Синдром Шерешевського-Тернера**

В. Нанізм

С. Гіпогеніталізм

Д. Нейрофіброматоз

Е. Синдром Клайнфельтера

371. Пацієнт віком 48 років скаржиться на прогресуючу загальну та м'язову слабкість, що посилюються до кінця дня, зниження пам'яті та апетиту. Періодично виникають напади, що характеризуються відчуттям голоду, пітливістю, які, зазвичай, розвиваються вранці натщесерце. За останні півроку схуднув на 9 кг. Об'єктивно спостерігається: гіперпігментація шкірних покривів, ясен, слизової щік. АТ — 90/60 мм рт.ст. За результатами аналізу кові виявлено: Na — 114 ммоль/л, хлориди — 79 ммоль/л, К — 5,8 ммоль/л, глюкоза — 3,4 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

**А. Хвороба Аддісона**

В. Первинний гіпотиреоз

С. Цукровий діабет

Д. Первинний гіперальдостеронізм

Е. Хвороба Грейвса

372. Пацієнт віком 20 років скаржиться на головний біль, загальну слабкість та появу набряків на обличчі вранці. З анамнезу відомо, що 18 днів тому переніс гострий фарингіт. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, набряки під очима, ЧСС – 60/хв, АТ - 185/100 мм рт. ст. Симптом постукування в поперековій ділянці негативний із обох боків. У загальному аналізі сечі виявлено: колір - брудно-червоний, білок - 4,5 г/л, еритроцити змінені - 40-45 в п/з, лейкоцити - 5-6 в п/з. Добовий діурез - 400 мл. Встановіть попередній діагноз.

**А. Гострий гломерулонефрит**

В. Системний червоний вовчак

С. Гострий пієлонефрит

Д. Амілоїдоз нирок

Е. Сечокам'яна хвороба

373. У жінки віком 25 років за два тижні після проведення антибактеріальної терапії з приводу

гарячкового захворювання розвинулася тяжка водяниста діарея, з'явився переймоподібний біль у животі, підвищилася температура тіла. Під час проктосигмоскопії виявлені вогнища пошкодження слизової з блідо-жовтим налітом. Який діагноз найімовірніший?

**A. Псевдомембранозний коліт**

- B. Ішемічний коліт
- C. Виразковий коліт
- D. Гастроентерит
- E. Хвороба Крона

374. Пацієнт віком 59 років звернувся до лікарки зі скаргами на слабкість, сухість у роті, поліурію, підвищений апетит, підвищення АТ. Під час обстеження виявлено: глікемія натще — 9,0 ммоль/л, постпрандіальна глікемія — 13,6 ммоль/л, HbA1c — 8,7%, глюкозурія — 0,4%. Встановіть попередній діагноз.

**A. Цукровий діабет 2-го типу**

- B. Порушення толерантності до глюкози
- C. Ниркова глюкозурія
- D. Цукровий діабет 1-го типу
- E. Нецукровий діабет

375. Пацієнт віком 50 років скаржиться на слабкість, запаморечення, короточасні втрати свідомості. Об'єктивно спостерігається ЧСС - 40/хв, тони серця ритмічні, I тон ослаблений, періодично значно посилюється, АТ - 170/80 мм рт. ст. На ЕКГ виявлено: діяльність серця ритмічна, інтервали P-P і R-R постійні, частота передсердних скорочень - 80/хв, шлуночкових - 38/хв,. Який найімовірніший діагноз?

**A. Повна атріовентрикулярна блокада**

- B. Синусова брадикардія
- C. Повна блокада лівої ніжки пучка Гіса
- D. Атріовентрикулярна блокада I ступеня
- E. Брадисистолічна форма фібриляції передсердь

376. Після перенесеного геморагічного інсульту пацієнт з метою відновлення мови та рухів лівої нижньої та верхньої кінцівок проходить курс масажу, фізпроцедур та занять із логопедом. До якого виду профілактики належать вказані заходи реабілітації?

**A. Третинної профілактики**

- B. Первинної профілактики
- C. Громадської профілактики
- D. Індивідуальної профілактики
- E. Вторинної профілактики

377. Пацієнт віком 55 років скаржиться на стискаючий біль під час ходьби. Протягом останнього тижня біль з'явився у спокої та вночі, перестав купіруватися прийомом однієї таблетки нітрогліцерину. На ЕКГ: виявлено гострокінцеві зубці Т у V2-V4 відведеннях. Яке захворювання, імовірно, спостерігається у пацієнта?

**A. Прогресуюча стенокардія**

- B. Стабільна стенокардія, IV ФК
- C. Стабільна стенокардія, III ФК
- D. Інфаркт міокарду
- E. Спонтанна стенокардія Принцметала

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

**A. Міокардит**

- B. Вроджена вада серця
- C. Вегетативна дисфункція
- D. Функціональні зміни в серці
- E. Ендокардит

379. Пацієнтка віком 40 років скаржиться на напади головного болю, пульсацію у скроневій ділянці, запаморочення, серцебиття, значну м'язову слабкість. Під час нападів, які виникають переважно вночі, стає блідою, значно підвищується АТ до 270\160 мм.рт. ст., прийом таблеткованих гіпотензивних засобів не призводить до покращення стану пацієнтки. Глюкоза крові - 9,8 ммоль\л. Який із нижченаведених препаратів є найефективнішим у цьому разі?

**A. Фентоламін**

- B. Ніфедипін
- C. Пропранолол
- D. Каптоприл
- E. Преднізолон

380. Трирічну дитину шпиталізовано у тяжкому стані. Об'єктивно спостерігається: гіперрефлексія, судоми, гіперестезія, блювання, температура тіла - 39,9 °C, ЧСС - 160\хв, АТ - 80\40 мм рт. ст. Яке дослідження необхідно провести першочергово ?

**A. Люмбальну пункцію**

- B. Ехоенцефалографію
- C. Рентгенографію черепа
- D. Реоенцефалографію
- E. Комп'ютерну томографію мозку

381. Пацієнтку на 34-му тижні вагітності шпиталізовано до пологового будинку зі скаргами на головний біль, порушення зору, нудоту. Об'єктивно спостерігається: АТ- 170\130 мм рт.ст. Раптово виник напад тонічних, клонічних судом, дихання зупинилося. Через 1,5 хв. дихання поновилося. В аналізі сечі виявлено: білок- 4,5 г\л. Який найімовірніший діагноз?

**A. Еклампсія**

- B. набряк мозку
- C. Епілепсія
- D. Інсульт
- E. Емболія навколоплідною рідиною

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

**A. Визначення життєвої ємності легень**

- B. Визначення маси тіла
- C. Вимірювання зросту
- D. Визначення форми грудної клітки
- E. Визначення форми хребта



383. Пацієнтка на 5-ту добу після пологів скаржиться на слабкість, головний біль, подразливість. Об'єктивно спостерігається: АТ 120/70 мм рт.ст., Рс- 92/хв.,  $t_{\text{о}}$  - 38,7°C. Результати бімануального дослідження: матка збільшена до 12 тижнів вагітності, болісна. Шийка відкрита на 4 см, виділення гнійні з неприємним запахом. У формулі крові: лейкоцитоз, лімфопенія, ШОЕ- 30 мм год. Який найімовірніший діагноз?

**А. Ендометрит**

- В. Сальпінгоофорит
- С. Лохіометра
- Д. Метрофлебіт
- Е. Пельвіоперитоніт

384. Чоловік віком 52 роки захворів гостро після переохолодження 3 тижні тому. Скаржиться на кашель, підвищення температури тіла 39,5°C, біль у правій половині грудної клітки, різку задишку. Пульс - 120/хв., АТ - 90/60 мм рт. ст., акроціаноз. ЧД - 48/хв. Об'єктивно спостерігається відставання правої половини грудної клітки в акті дихання. Перкуторно праворуч визначається притуплення легеневого звуку. Аускультативно дихання над правою легенню не вислуховується. Рентгенологічно праворуч спостерігається затемнення з нечітким верхнім контуром до рівня II ребра. У ексудаті - до 90% нейтрофілів. Який діагноз найімовірніший?

**А. Емпієма плеври**

- В. Інфільтративний туберкульоз правої легені
- С. Ексудативний туберкульозний плеврит
- Д. Пневмонія
- Е. Рак легені

385. Під час огляду чотириденної дитини в ділянці шиї, потилиці та сідниць виявлено пухирці з серозно-гнійним вмістом. Об'єктивно спостерігається: стан задовільний, дитина активна, рефлекси новонароджених викликаються в повному обсязі, пуповинна на стадії муміфікації, пупочна ділянка без особливостей. Який найімовірніший діагноз?

**А. Везикулопустульоз**

- В. Пітниця
- С. Флегмона
- Д. Бульозний епідермоліз
- Е. Пухирчатка новонароджених

386. У чоловіка віком 51 рік після переохолодження з'явився гострий біль унизу живота, різь наприкінці сечовипускання. Частота сечовипускання - до 15 разів на добу. Сеча каламутна, із домішками крові. У клінічному аналізі сечі виявлено: лейкоцити на все поле зору, поодинокі еритроцити. Який найімовірніший діагноз?

**А. Гострий цистит**

- В. Сечокам'яна хвороба
- С. Гострий уретрит
- Д. Гострий гломерулонефрит
- Е. Гострий пієлонефрит

387. Ливарник чавуну зі стажем роботи 25 років скаржиться на біль у грудній клітці, сухий кашель, задишку, швидко втомлюваність. Під час обстеження виявлено: атрофічний фарингіт, риніт, ознаки хронічного обструктивного захворювання легень. На рентгенограмі

спостерігається сітчастий фіброзний процес, емфізема легень. На спірограмі - легкі порушення функції зовнішнього дихання змішаного характеру. Укажіть найімовірніший діагноз.

**A. Сілікоз I стадії**

B. Позалікарняна пневмонія

C. Карбокониоз I стадії

D. Коніотуберкульоз

E. Професійна бронхіальна астма, інтермітуючий перебіг

388. Чоловік віком 30 років, пресувальник кабелів, скаржиться на млявість, погіршення пам'яті, біль у кінцівках. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, анемія, ретикулоцитоз, базофільна зернистість еритроцитів, підвищений вміст порфірину в сечі. Симптоми якого захворювання спостерігаються у пацієнта?

**A. Сатурнізм**

B. Меркуріалізм

C. Бериліоз

D. Азбестоз

E. Сидероз

389. Лікар під час обстеження пацієнта встановив ураження очей (гемералопія, синдром Біто), шкіри та її придатків, слизових оболонок та травного тракту. Попередній діагноз: хвороба Прасада. Чим зумовлений розвиток цієї патології?

**A. Дефіцитом цинку**

B. Дефіцитом заліза

C. Дефіцитом ванадію

D. Дефіцитом міді

E. Дефіцитом марганцю

390. У жінки віком 30 років в анамнезі три самовільні викидні та одні передчасні пологи. При обстеженні виявлено: позитивна реакція на антикардіоліпінові антитіла та вовчаковий антикоагулянт. Поставте діагноз:

**A. Антифосфоліпідний синдром**

B. Синдром тестикулярної фемінізації

C. Синдром Шихана

D. Геморагічний синдром

E. Синдром Штейна-Левентала

391. Пацієнтка віком 39 років упродовж 10-ти років турбує біль під час рухів у суглобах кисті з обох боків, їх набряклість, ранкова скутість, періодичне підвищення температури тіла. Об'єктивно виявлено: праві та ліві міжфалангові, п'ястно-фалангові та колінні суглоби набрякли, об'єм рухів у них істотно зменшений, на розгинальній поверхні суглобів визначаються підшкірні вузлики. Лабораторно виявлено: лейкоцити -  $8,6 \cdot 10^9/\text{л}$ , ШОЕ - 45 мм/год, СРБ + + +, реакція Ваалер-Роузе 1:128. Які зміни можна очікувати на рентгенограмі при цьому захворюванні?

**A. Остеопороз, узурація суглобової поверхні**

B. Звуження суглобової щілини, остеофіти

C. Випіт у порожнину суглобів, асептичний некроз

D. Субхондральний остеосклероз та кістovidні просвітлення

E. Двобічний сакроілеїт

392. Чоловік віком 62 роки скаржиться на помірний біль у лівій стопі в ділянці плюснефалангового суглоба, який посилюється під час рухів. Хворіє протягом 12 років, захворювання почалося з "гострого нападу" болю. 2 роки тому під шкірою суглоба з'явився жовтувато-білий вузлик. Під час огляду виявлено: суглоб деформований, ціанотичний. На рентгенограмі суглоба спостерігається звуження суглобової щілини та чітко обмежені дефекти кісткової тканини в епіфізі ("симптом пробійника"). Який діагноз найімовірніший?

**A. Подагричний артрит**

B. Остеоартрит

C. Реактивний артрит

D. Ревматоїдний артрит

E. Синдром Рейтера

393. До лікарні шпиталізовано трирічного хлопчика у тяжкому стані через 36 годин після початку захворювання з клінікою інвагінації кишечника. У сім'ї дитини дідусь та батько хворіють на гемофілію. Дитині показане негайне оперативне втручання. Яка передопераційна підготовка повинна проводитися пацієнту?

**A. Переливання препаратів крові та кріоприципітату**

B. Інфузійна терапія з використанням колоїдних розчинів

C. Гемостатична терапія під час втручання

D. Переливання плазми після оперативного втручання

E. Інфузійна терапія сольовими розчинами

394. Пацієнт віком 42 роки скаржиться на біль у ділянці серця і за грудниною під час фізичного навантаження. Із анамнезу відомо, що він часто хворів на гострий тонзиліт. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, пульс — 64/хв, ритмічний, слабкого наповнення, АТ — 105/70 мм рт.ст. Під час пальпації серця визначається підсилений верхівковий поштовх по передній паховій лінії. Нерізка систолічне тремтіння грудної стінки в ділянці висхідної частини аорти. Аускультативно вислуховується: I тон над верхівкою послаблений, систолічний шум у другому міжребер'ї справа від груднини, що проводиться на сонні артерії і між лопатки, II тон над аортою послаблений. Який найімовірніший діагноз?

**A. Аортальний стеноз**

B. Мітральна недостатність

C. Стеноз легеневої артерії

D. Аортальна недостатність

E. Трикуспідальна недостатність

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

**A. Карбункул**

B. Фурункул

C. Абсцес

D. Бешиха

E. Гідраденіт

396. Пацієнтка віком 14 років скаржиться на наявність плямисто-папульозного висипу вздовж тіла, підвищення температури тіла до 38,5°C та біль у горлі. Об'єктивно спостерігається:

збільшені шийні та підщелепні лімфатичні вузли, слизова ротоглотки гіперемована, язик та мигдалики обкладені білим нальотом. Пальпаторно виявлено: гепато- та спленомегаля. Який найімовірніший діагноз?

**A. Інфекційний мононуклеоз**

B. Скарлатина

C. Ентеровірусна інфекція

D. Вірусний гепатит А

E. Хронічний мієлолейкоз

397. Під час дослідження проби молока виявлено: колір - білуватий, запах - без особливостей, смак - характерний для молока, густина - 1,038, кислотність - 35<sup>o</sup> Тернера, жирність - 3,2%. Визначте ступінь якості молока.

**A. Молоко зниженої якості**

B. Молоко умовно придатне

C. Молоко фальсифіковане

D. Молоко недоброякісне

E. Молоко доброякісне

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

**A. Аденоміоз**

B. Хоріонепітеліома

C. Ендометріоз яєчників

D. Ретроцервікальний ендометріоз

E. Гормонопродукуюча пухлина яєчників

399. Пацієнтка віком 26 років скаржиться на кров'яністі виділення зі статевих шляхів протягом останніх 14 днів, біль унизу живота, загальну втому, слабкість, схуднення, підвищення температури тіла, біль у грудях, утруднене дихання. Об'єктивно спостерігається: пацієнтка бліда, млява. Із анамнезу відомо, що 5 тижнів тому вона перенесла операцію штучного переривання вагітності в терміні 6-7 тижнів. За результатами клінічного аналізу крові виявлено: гемоглобін — 72 г/л. Під час бімануального дослідження спостерігається: матка збільшена до 8-9 тижнів вагітності. Дослідження сечі на ХГ різко позитивне. Який найімовірний діагноз?

**A. Хоріонепітеліома**

B. Перфорація матки

C. Рак тіла матки

D. Фіброміома матки

E. Метроендометрит

400. За даними лабораторного контролю якості питної води з водогону отримані наступні результати: каламутність - 1,5 мг/м<sup>3</sup>, запах - 3 бали, присмак - металевий - 2 бали, колір - світло-жовтий, колірність - 20°, температура - 12°C. Який з показників не відповідає гігієнічним вимогам?

**A. Запах**

- В. Колірність
- С. Присмак
- Д. Температура
- Е. Каламутність

401. Пацієнт віком 47 років, скаржеться на біль у поперековій ділянці. Встановлено попередній діагноз: радикуліт, проведено курс фізіотерапевтичного лікування. Однак, стан пацієнта не покращився. Під час рентгенологічного дослідження хребта і таза виявлено: остеопороз і значні кісткові дефекти. У загальному аналізі крові спостерігається: 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?

**А. Стернальну пункцію**

- В. УЗД органів черевної порожнини
- С. Радіоізотопне дослідження нирок
- Д. Розгорнутий аналіз крові
- Е. Цитохімічне дослідження клітин крові

402. Жінка віком 46 років, яка рік тому мала резекцію щитоподібної залози з приводу багатовузлового зобу, скаржиться на загальну слабкість, сонливість постійне відчуття втоми, зниження працездатності, закрепи, набряк обличчя та кінцівок. Об'єктивно спостерігаються: температура тіла – 36,6 С, шкірні покриви сухі, зморшкуваті, почало випадати волосся. Аменорея. Яке захворювання виникло у пацієнтки?

**А. Первинний гіпотиреоз**

- В. Субклінічний гіпотиреоз
- С. Гіпопаратироз
- Д. Тиреотоксикоз
- Е. Хронічний тиреоїдит

403. Пацієнт віком 26 років скаржиться на біль у спині та кульшових суглобах, швидку втомлюваність. Травму заперечує. Рухи у хребті обмежені, поперековий лордоз згладжений, грудний кіфоз збільшений. У лабораторних дослідженнях виявлено прискорену ШОЕ, ревматоїдний фактор та С-реактивний протеїн відсутні. На рентгенограмі таза ознаки перенесеного двобічного сакроілеїту. Який діагноз найімовірніший?

**А. Анкілозуючий спондилоартрит**

- В. Остеохондроз
- С. Порушення постави
- Д. Ревматоїдний артрит
- Е. Юнацький кіфоз

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

**А. Метотрексат**

- В. Інгібітори ксантиноксидази
- С. НПЗП
- Д. Целекоксиб

Е. Диклофенак

405. Під час виконання оперативного втручання грижосічення у пацієнта 11 років виявлено знаходження яєчка у грижовому мішку. Яка кила виявлена у пацієнта?

**A. Вроджена коса пахвинна кила**

В. Затульна кила

С. Пряма пахвинна кила

Д. Набута коса пахвинна кила

Е. Стегнова кила

406. Пацієнтка віком 36 років скаржиться на біль у надчеревній ділянці, що виникає після вживання їжі, нудоту, відрижку, послаблення випорожнень. Хвороба поступово прогресує протягом 2-х років. Об'єктивно спостерігаються: блідість та сухість шкірних покривів, язик обкладений, вологий, з відбитками зубів по краях. Під час пальпації живота виникає розповсюджений біль у надчеревній ділянці. Який найінформативніший метод дослідження варто використати?

**A. Фіброгастроскопія з біопсією слизової шлунку**

В. Рентгенологічне дослідження шлунку та кишечника

С. Розгорнутий клінічний аналіз крові

Д. Фракційне дослідження шлункової секреції

Е. Комп'ютерна томографія черевної порожнини

407. У пацієнтки віком 46 років з II стадією раку ендометрію з наявністю високодиференційованої аденокарциноми і негативних даних лімфографії призначене лікування. Який курс терапії доцільно призначити цій пацієнтці?

**A. Екстирпацію матки з придатками**

В. Екстирпацію матки без придатків

С. Надпіхову ампутацію матки

Д. Екстирпацію матки з придатками із наступною комбінованою променевою терапією

Е. Комбіновану променеву терапію

408. У пацієнта, який рік тому переніс Q-інфаркт міокарда задньої стінки лівого шлуночка, протягом останніх 2-х тижнів щодня виникають напади фібриляції передсердь та епізоди брадикардії, що супроводжуються запамороченнями. Яка найбільш доцільна тактика лікування такого пацієнта?

**A. Імплантація кардіостимулятора**

В. Призначити новокаїнамід

С. Призначити бісопролол

Д. Призначити аміодарон

Е. Призначити дигоксин

409. Під час обстеження у хлопця віком 17 років виявлено артеріальну гіпертензію - АТ на руках 190/110 мм рт. ст. Скарг немає. Спостерігається непропорційна будова тіла: добре розвинений плечовий пояс і недорозвинені нижні кінцівки. Який найінформативніший метод дослідження потрібно застосувати для встановлення діагнозу?

**A. УЗД нирок і наднирників**

В. Визначення катехоламінів у сечі

С. Вимірювання АТ на нижніх кінцівках

Д. Доплерографія судин

## Е. Реносцинтиграфія

410. До невропатолога звернувся хворий 54 роки скаржеться на тремор рук, головний біль, металевий присмак у роті, безсоння, підсилення слиновиділення. Із анамнезу відомо, що він більше 10-ти років працює на заводі люмінесцентних ламп. Яким найімовірніший діагноз?

**A. Хронічна інтоксикація ртуттю**

B. Інтоксикація марганцем

C. Інтоксикація бензолом

D. Хронічна інтоксикація нітрофарбами

E. Хронічна інтоксикація свинцем

411. Бригада екстреної (швидкої) медичної допомоги прибула на місце ДТП. Потерпілий водій автомобіля без свідомості. Після забезпечення прохідності дихальних шляхів виведення нижньої щелепи, ЧД - 6\хв. Аускультативно визначається: відсутність дихальних шумів ліворуч. Які заходи надання допомоги необхідно виконати?

**A. Виконати голкову декомпресію**

B. Вставити назофарінгеальну трубку

C. Вставити ендотрахеальну труку

D. Розпочати вентиляцію мішком АМБУ

E. Накласти кисневу маску

412. Пацієнт віком 56 років скаржиться на сухий кашель, задишку під час фізичного навантаження, швидко втомлюваність. Із анамнезу відомо, що він працює шахтарем. Концентрація вугільного пилу на робочому місці в межах 10-125 мг\м<sup>3</sup>. За результатами рентгенограми ОГК виявлено: дрібні вузлики з рівними краями та посилення легеневого малюнка у прикореневій зоні. На ЕКГ спостерігається: відхилення осі серця вправо. Яке професійне захворювання розвинулося у пацієнта?

**A. Антракоз**

B. Хронічний бронхіт

C. Пневмоконіоз

D. Туберкульоз легень

E. Емфізема легень

413. Пацієнт віком 77 років, що перебуває в кардіологічному відділенні у зв'язку з гострим інфарктом міокарда. Раптово втратив свідомість. Об'єктивно спостерігається: пульсація на сонних артеріях не вислуховується, зіниці розширені та не реагують на світло, шкірні покриви бліді. На ЕКГ виявлено: реєструються хаотичні, деформовані зубці різної амплітуди, серцевих комплексів немає. Яке порушення серцевого ритму виникло у пацієнта?

**A. Фібриляція шлуночків**

B. Повна поперечна блокада

C. Шлуночкова екстрасистолія

D. Пароксимальна тахікардія

E. Фібриляція передсердь

414. Пацієнту у терміні гестації 37 тижнів шпиталізовано до пологового будинку з масивною вагінальною кровотечею, яка розпочалася після різкого болю в животі. Об'єктивно спостерігається: стан жінки важкий, пульс - 100\хв., АТ - 70\40 мм рт. ст., матка у гіпертонусі, серцеві тони плода не вислуховуються. Яке найвірогідніше ускладнення вагітності виникло у пацієнтки?

A. Передчасне відшарування плаценти

B. Центральне передлежання плаценти

C. Дистрес плода

D. Пізній гестоз

E. Розрив матки

415. Пацієнтка віком 35 років скаржиться на слабкість, запаморочення. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда з лимонним відтінком, на шкірі передпліч та стегон крововиливи у вигляді плям, лімфатичні вузли не збільшені. Пульс — 100\хв, АТ — 90\60 мм рт.ст. Печінка та селезінка не збільшені. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити —  $1,5 \cdot 10^{12}/л$ , гемоглобін — 42 г\л, КП — 0,8, ретикулоцити — 0,1%, тромбоцити —  $50 \cdot 10^9/л$ , лейкоцити —  $2,0 \cdot 10^9/л$ , еозинофіли — 1%, паличкоядерні — 1%, сегментоядерні — 45%, лімфоцити — 51%, моноцити — 2%, ШОЕ — 45 мм\год. Аналіз сечі без патології. Який найімовірніший діагноз?

A. Апластична анемія

B. Постгеморагічна анемія

C. Хвороба Верльгофа

D. Залізодефіцитна анемія

E. Геморагічний васкуліт

416. Пацієнт віком 31 рік із юнацького віку хворіє на епілепсію з великими судомними нападами, постійно приймав протисудомні препарати. Шпиталізований у зв'язку зі значним почастищенням нападів. У відділенні спостерігаються серійні напади, між якими пацієнт не приходить до свідомості. Які заходи найдоцільніше застосувати у цьому разі ?

A. Внутрішньовенне введення діазепаму

B. Внутрішньовенне введення аміназину

C. Електро-шокова терапія

D. Оперативне лікування епілепсії

E. Збільшення дози звичних для пацієнта ліків

417. Пацієнтку віком 42 роки шпиталізовано зі скаргами на тупий ниючий біль в попереку більше справа, інколи підвищення температури тіла до субфебрильної. З анамнезу відомо: 10 років тому під час вагітності був напад болю в правій половині попереку, підвищення температури тіла до 39°C. Лікувалась антибіотиками. В останні роки почувала себе задовільно. Останні 5 років спостерігалось підвищення артеріального тиску. В аналізі сечі виявлено: білок - 0,66 г\л, лейкоцити - 10-15 в п\з, еритроцити - 2-3 в п\з. Який найімовірніший діагноз?

A. Хронічний пієлонефрит

B. Гіпертонічна хвороба

C. Туберкульоз нирок

D. Уролітіаз нирок

E. Хронічний гломерулонефрит

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

A. Пілоростеноз

B. Аденогенітальний синдром



- С. Гостра кишечна інфекція
- D. Пілороспазм
- Е. Кишечна непрохідність

419. Пацієнта віком 43 роки шпиталізовано до лікарні за 40 хвилин після виникнення гострого болю в епігастрії, що згодом перемістився у праву здухвинну ділянку. Об'єктивно спостерігається: різке напруження м'язів передньої черевної стінки, позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга, Мюссі-Георгієвського, Чугаєва, Бернштейна. Печінкова тупість відсутня. Який найімовірніший діагноз?

**A. Перфоративна виразка шлунка**

- В. Ниркова колька
- С. Гострий холецистит
- D. Гострий панкреатит
- Е. Гострий апендицит

420. Пацієнтка віком 20 років скаржиться, що впродовж трьох років відмічає похолодання пальців рук, вони набувають синюшно-білого кольору та стають нечутливими. Через 5-10 хвилин виникає почервоніння шкіри та пальці теплішають, що супроводжується різким болем. Який найімовірніший діагноз?

**A. Хвороба Рейно**

- В. Поліневрит
- С. Облітеруючий атеросклероз
- D. Хвороба Бюргера
- Е. Облітеруючий ендартерит

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

**A. Гістеросальпінгографії**

- В. Лапароскопії
- С. Гормонального дослідження
- D. Діагностичного вишкрібання порожнини матки
- Е. Гістероскопії

422. У пацієнта віком 70 років, який хворіє на миготливу аритмію, після нервового перенапруження з'явився гострий біль за грудниною, задишка, блідість, акроціаноз. Під час аускультції виявлено: над легеньми - сухі свистячі хрипи, акцент II тону над легеневою артерією. ЧД - 36\хв, пульс - 110\хв, АТ - 90\60 мм рт. ст. Лабораторно виявлено: МВ-фракція КФК у нормі. На ЕКГ спостерігається перевантаження правих відділів серця, елевація ST V1-V2. Чим зумовлене погіршення стану пацієнта?

**A. Тромбоемболією легеневої артерії**

- В. Кардіогенним шоком
- С. Розшаровуючою аневризмою аорти
- D. Інфарктом міокарда
- Е. Нападом бронхіальної астми

423. Пацієнта віком 50 років у тяжкому стані шпиталізовано до лікарні. На ЕКГ виявлено: ознаки гострого інфаркту міокарда. Об'єктивно спостерігається: пацієнт тривожний,

напружений, у місті і часі не орієнтується, у своїй особистості орієнтується коректно. Відчуває слухові, а також яскраві зорові галюцинації страхітливого характеру, під впливом яких збуджений, схильний до агресивних дій. Висловлює уривчасті маячні ідеї. Який провідний психопатологічний синдром спостерігається у пацієнта?

**A. Деліріозний**

B. Параноїдний

C. Онейроїдний

D. Галюциноз

E. Аментивний

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

**A. Ексудативний плеврит**

B. Інфільтративний туберкульоз

C. Ателектаз легені

D. Правобічна пневмонія

E. Пневмоторакс

425. Пацієнт віком 19 років скаржиться на задишку під час фізичного навантаження, що супроводжується ціанозом, інколи нападами задишки та запаморочення. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви ціанотичні, пальці у вигляді барабаних паличок, нігті у вигляді годинникових скелець. Пульс — 80\хв, ритмічний, АТ — 120\85 мм рт.ст. Під час пальпації визначається систолічне тремтіння в III міжребер'ї зліва від груднини. Межі відносної серцевої тупості зміщені вправо, вислуховується грубий систолічний шум III міжребер'ї зліва. Який найімовірніший діагноз?

**A. Тетрада Фалло**

B. Дефект міжпередсердної перетинки

C. Відкрита артеріальна протока

D. Стеноз легеневої артерії

E. Дефект міжшлуночкової перетинки

426. Пацієнт віком 31 рік, який зловживав наркотичними засобами, скаржиться на кашель із кровохарканням, задишку, персистуючу гарячку, набряки нижніх кінцівок. Визначається набухання яремних вен, грубий пансистолічний шум над основою мечоподібного відростка та у другому міжребер'ї зліва, біля краю груднини. Серцеві тони ясні, аритмія, ЧСС — 128\хв., пульс — 82\хв., АТ — 100\70 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Інфекційний ендокардит**

B. Тромбоемболія легеневої артерії

C. Синдром Лютембаше

D. Коарктація аорти

E. Негоспітальна пневмонія

427. У восьмирічного пацієнта спостерігається затримка зросту. Народився в асфіксії з масою

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

**A. Гіпофізарний нанізм**

- B. Хондродистрофія
- C. Синдром Фанконі
- D. Краніофарінгіома
- E. Синдром Дауна

428. У жінки віком 34 роки з попередньо нормальною менструальною функцією цикли стали нерегулярними, за даними тестів функціональної діагностики - ановуляторними. Молочні залози пальпаторно болісні, виділяється молоко (галакторея). Яке дослідження необхідно провести для встановлення діагнозу?

**A. Визначення рівня пролактину**

- B. Прогестеронова проба
- C. Визначення рівня гонадотропінів
- D. КТ головного мозку
- E. Ультразвукове дослідження органів малого тазу

429. До лікаря звернулися батьки семирічної дитини з приводу імунізації проти кору. Дитина не щеплена через попередню відмову батьків, на кір не хворіла. Під час огляду дитина здорова, протипоказань до імунізації немає. Яка схема специфічної профілактики кору є найоптимальнішою в цьому разі?

**A. Двократне введення протикорової вакцини з інтервалом 1 місяць**

- B. Двократне введення імуноглобуліну з інтервалом 1 місяць
- C. Однократне введення протикорової вакцини
- D. Однократне введення імуноглобуліну
- E. Вакцинація та одночасне введення імуноглобуліну

430. Пір час вживання їжі чоловік перестав дихати. Об'єктивно спостерігається: у свідомості, але розмовляти не може, збуджений, робить спроби вдихнути, але повітря до легень не проходить, шкіра ціанотична. Яку невідкладну допомогу необхідно надати?

**A. Прийом Геймліха**

- B. Інтубація трахеї
- C. Прийом Сафара
- D. Трахеостомія
- E. Дихання «рот-до-рота»

431. Пацієнтка віком 47 років скаржиться на вкрай неприємні відчуття в ділянці живота: свербіж, поколювання, печіння. Пояснює це тим, що в неї <<дірка в шлунку>>, просить її обстежити. Під час об'єктивного дослідження жодної соматичної патології не виявлено. Яке порушення сприйняття у пацієнтки?

**A. Сенестопатії**

- B. Гіперестезії
- C. Ілюзії
- D. Синестезії

## Е. Парестезії

432. Пацієнт віком 60 років скаржиться на відчуття розпирання за грудниною, яке з'являється під час швидкого ходіння та фізичного навантаження. Біль триває приблизно 5 хвилин і минає самостійно в стані спокою. Об'єктивно спостерігається: пульс - 75\хв., АТ -148\80. Межі серця без змін. Тони серця дещо ослаблені, ритмічні, чисті. На ЕКГ змін не виявлено. Який попередній діагноз?

**А. Стенокардія напруги**

- В. Вегетосудинна дистонія
- С. Варіантна стенокардія
- Д. Межреберна невралгія
- Е. Міозит

433. Пацієнтка віком 60 років скаржиться на обмеження рухливості в дистальних міжфалангових суглобах обох кистей упродовж 12-ти років і періодичний біль у спині. Об'єктивно спостерігається: вузлуваті потовщення дистальних міжфалангових суглобів обох кистей, пальці деформовані, рухливість обмежена. Іншої патології не виявлено. Аналізи крові і сечі в межах норми. Аналізи крові і сечі в межах норми. Який найімовірніший діагноз?

**А. Остеоартроз**

- В. Подагра
- С. Анкілозуючий спонділоартрит
- Д. Реактивний артрит
- Е. Ревматоїдний артрит

434. Жінка віком 55 років скаржиться на діарею, лущення та пігментацію відкритих ділянок тіла (шиї, кистей та стоп), роздратованість та занепокоєння. Про яку вітамінну недостатність ідеться?

**А. Нікотинової кислоти**

- В. Пантотенової кислоти
- С. Ретинолу
- Д. Рибофлавіну
- Е. Тіаміну

435. Пацієнтку на 3-тю добу після штучного абортів шпиталізовано до гінекологічного відділення у тяжкому стані із симптомами інтоксикації, болем у животі та гнійними виділеннями з піхви. Об'єктивно спостерігається: стан жінки тяжкий, температура тіла - 38,8°C, пульс 100\хв, АТ 110\70 мм. рт. ст, матка м'яка, дно її на рівні пупка, симптоми подразнення очеревини позитивні. Який найімовірніший діагноз?

**А. Гострий метроендометрит**

- В. Перфорація матки
- С. Гострий гнійний сальпінгоофорит
- Д. Пельвіоперитоніт
- Е. Позаматкова вагітність

436. У кар'єрі видобувається гранітний матеріал і подрібнюється за допомогою вибухів і ручних пневмомолотків. Під час буріння шпурів для вибухівки і подрібнення брил граніту робітники зазнають дії середньої і високочастотної локальної вібрації. Вимірювання рівнів вібрації показало, що вони перевищують гранично допустимі. Які специфічні зміни можуть виникати у робітників унаслідок тривалої роботи в таких умовах?

**A. Сенсорна полінейропатія з ангіоспастичним синдромом**

- B. Психастенія
- C. Вегетосудинна дистонія
- D. Нейросенсорна приглухуватість
- E. Дерматити кистей

437. Шахтар віком 57 років скаржиться на біль у грудній клітці, задишку під час фізичного навантаження, пітливість, постійну субфебрильну температуру, кашель із виділенням мокротиння з прожилками крові. Із анамнезу відомо, що він курить близько 40 років (2 пачки сигарет на день), часто хворіє "пневмоніями". У ході оглядової рентгенографії органів грудної клітки в середній частці правої легені виявлено трикутної форми затемнення з вершиною, спрямованою до кореня легені, і зміщення тіні серця та середостіння в бік ураження. Встановіть попередній діагноз.

**A. Рак правої легені**

- B. Правобічна плевропневмонія
- C. Пневмоконіоз
- D. Хронічний бронхіт
- E. Туберкульоз правої легені

438. Пацієнт віком 48 років унаслідок руйнування будинку отримав політравму: синдром довготривалого стиснення обох нижніх кінцівок, множинні переломи кісток обох гомілок, множинні переломи кісток обох стегнових кісток. Вилучений з-під уламків будинку через 6 год, на місці катастрофи накладено джгути на обидві нижні кінцівки на рівні верхньої третини стегна. Під час огляду спостерігається: шкірні покриви бліді, АТ — 100/30 мм рт.ст., пульсація на a.dorsalis pedis не визначається, тактильна і больова чутливість у дистальних відділах нижніх кінцівок відсутня, активні та пасивні рухи в колінних та гомілковостопних суглобах неможливі. Якою буде подальша тактика лікування?

**A. Термінова ампутація обох нижніх кінцівок вище джгута**

- B. Детоксикаційна інфузійна терапія, форсований діурез
- C. Інфузійна терапія з метою стабілізації артеріального тиску
- D. Гіпербарична оксигенація
- E. Стабілізація переломів нижніх кінцівок, протишокові заходи

439. У пацієнтки віком 30 років під час обстеження виявлено добову протеїнурію - 2,2 г. Під час біопсії виявлено: зміни стінок капілярів клубочків у вигляді дротяних петель. Про яку морфологічну форму ураження нирок свідчать результати біопсії?

**A. Дифузний вовчаковий гломерулонефрит**

- B. Мезангіальний гломерулонефрит
- C. Мембранозний гломерулонефрит
- D. IgA нефропатія
- E. Нефросклероз

440. У дванадцятирічної дівчинки впродовж 2-х місяців спостерігається періодичне підвищення температури тіла до 39°C, виявляються веретеноподібна припухлість суглобів, біль у верхній частині груднини і шиї, скутість занку. Укажіть найімовірніший діагноз?

**A. Ювенільний ревматоїдний артрит**

- B. Токсичний синовіт
- C. Ревматизм

- D. Остеоартрит
- E. Септичний артрит

441. Чоловіка віком 35 років шпиталізовано з явищами хірургічного сепсису, джерелом якого, імовірно, був великий карбункул лопаткової ділянки. Під час обстеження виявлено вторинні гнійні вогнища в печінці і правій легені. Укажіть фазу хірургічного сепсису.

A. Септикопіємія

- B. Термінальна
- C. Гнійно-резорбтивна лихоманка
- D. Септицемія
- E. Токсемія

442. У населеному пункті на півдні України зареєстровано спалах вірусного гепатиту А. Захворіло 16 дітей та 20 дорослих, які мешкають в одному мікрорайоні. Який найімовірніший чинник передачі збудника є причиною спалаху?

A. Вода

- B. Мухи
- C. Відвідування перукарні
- D. Харчові продукти
- E. Брудні руки

443. Пацієнту шпиталізовано до пологового стаціонару з випадінням пуповини з пологових шляхів після відходження навколоплідної рідини. Під час обстеження виявлено: розміри тазу нормальні, передбачувана маса плода 2800 г, поздовжнє положення, голівка плода у порожнині малого тазу. Серцебиття та рухи плода не реєструються. Якою буде подальша акушерська тактика?

A. Кесарський розтин

- B. Плордурійнівна операція
- C. Накладання акушерських щипців
- D. Вагінальні пологи
- E. Вакуум-екстракція плода

444. Пацієнтка віком 30 років скаржиться на відсутність менструації протягом 2-х років після пологів. Із анамнезу відомо, що пологи ускладнилися масивною кровотечею. Після пологів пацієнтка помітила агалактію, випадіння волосся, втрату ваги, зменшення молочних залоз. Під час бімануального дослідження виявлено: тіло матки маленьке, статеві губи гіпопластичні. Який найімовірніший діагноз?

A. Синдром Шихана

- B. Синдром Шерешевського-Тернера
- C. Синдром полікістозних яєчників
- D. Цукровий діабет

445. Населення, яке користувалося водою із шахтного колодязя, скаржилося, що вода має підвищену мутність, кольоровість, неприємний в'язучий присмак, опалесцює, псує смак чаю, під час прання білизни надає їй жовтуватого відтінку і залишає іржаві плями. За рахунок чого вона набула таких властивостей?

A. Підвищення концентрації заліза більше 1 мг/л

- B. Концентрації хлоридів 500 мг/л
- C. Концентрації заліза 0,1-0,3 мг/л

D. Концентрації хлоридів 30-50 мг/л

E. Концентрації сульфатів 250 мг/л

446. У семимісячної дитини раптово виник короточасний напад судом із зупинкою дихання. Об'єктивно виявлено: виступаючі лобні бугри, грудна клітка бочкоподібної форми, виражена гаррісонова борозна, м'язовий тонус знижений. Симптоми Хвостека, Труссо — позитивні. Який механізм розвитку судомного синдрому у дитини?

A. Зниження рівня кальцію у крові

B. Зниження вмісту глюкози у крові

C. Зниження рівня калію у крові

D. Підвищення рівня калію у крові

E. Підвищення рівня кальцію у крові

447. Пацієнтку віком 52 роки шпиталізовано зі скаргами на перебої в роботі серця, запаморочення, слабкість. Із анамнезу відомо, що вона хворіє на ішемічну хворобу серця. Під час обстеження виявлено: тони серця приглушені, аритмічні, ЧСС — 100/хв, АТ — 140/80 мм рт.ст. На ЕКГ спостерігаються часті шлуночкові екстрасистоли (8-10/хв) на фоні гіпертрофії лівого шлуночка. Препарати якої групи треба призначити пацієнтці?

A.  $\beta$ -адреноблокатори

B. Антагоністи кальцію

C. Діуретики

D. Інгібітори АПФ

E. Нітрати

448. У пацієнта віком 65 років із гострим переднім інфарктом міокарда виник напад задишки. Під час огляду виявлено: дифузний ціаноз. У легенях - велика кількість вологих різнокаліберних хрипів. ЧСС - 100/хв, АТ - 120/100 - мм рт. ст. Яке ускладнення розвинулося у пацієнта?

A. набряк легень

B. Розрив міжшлуночкової перетинки

C. Кардіогенний шок

D. ТЕЛА

E. Гіпертензивний криз

449. Пацієнтка віком 30 років скаржиться на раптове почервоніння правого ока, світлочутливість, "відчуття піску", слезотечу, що з'явилися 3 дні тому, нежить, підвищення температури тіла до 38°C. Об'єктивно спостерігається: виражений набряк повік, гіперемія кон'юнктиви перехідних складок, дрібні точкові крововиливи в кон'юнктиві верхньої повіки, незначні слизово-гнійні виділення. Який найімовірніший діагноз?

A. Аденовірусний кон'юнктивіт правого ока

B. Герпетичний кон'юнктивіт правого ока

C. Туберкульозний кон'юнктивіт правого ока

D. Алергічний кон'юнктивіт правого ока

E. Бактеріальний кон'юнктивіт правого ока

450. Пацієнт віком 38 років скаржиться на біль у попереку, лівих колінному та гомілковостопному суглобах. За результатами аналізу крові виявлено: лейкоцити -  $11 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ - 38 мм/год, СРП - ++, Титр АСЛ-"О" - 125 од, сечова кислота - 375 мкмоль/л, ревматоїдний фактор - негативний. У зіскобі з уретри виявлено хламідії. Під час

рентгенологічного дослідження виявлено: зліва суглобові поверхні - нерівні, нечіткі, суглобова щілина звужена. Який найімовірніший діагноз?

**A. Реактивний поліартрит**

- B. Подагричний артрит
- C. Остеохондроз хребта
- D. Анкілозуючий спондиліт
- E. Ревматоїдний поліартрит

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

**A. Холедохолітіаз**

- B. Пухлина головки підшлункової залози
- C. Перфоративна виразка шлунка
- D. Гострий панкреатит
- E. Гострий холецистит

452. Пацієнтка віком 14 років скаржиться на кров'яністі виділення з піхви протягом 10 днів, які з'явилися після 3-місячної затримки менструації. Із анамнезу відомо, що менархе у 13 років, менструальний цикл - не регулярний. За результатами аналізу крові виявлено: гемоглобін - 90 г/л. Який найімовірніший діагноз?

**A. Ювенільна маткова кровотеча**

- B. Рак тіла матки
- C. Рак яєчника
- D. Гормонопродуктивна пухлина матки
- E. Поліп шийки матки

453. Пацієнтка віком 28 років скаржиться на дискомфорт, різку болючість у нижній третині великої статевої губи з лівого боку. Із анамнезу відомо, що захворіла гостро після менструації. Об'єктивно спостерігається: температура тіла 38°C, Під час огляду лівої статевої губи виявлено утворення, діаметром до 3 см, з гіперемованою поверхнею, різко болюче під час пальпації, із симптомами флюктуації. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гострий бартолініт**

- B. Кіста бартолінової залози
- C. Гіпертрофія статевої губи
- D. Лейкоплакія вульви
- E. Рак вульви

454. Пацієнтка віком 14 років скаржиться на втомлюваність, біль в епігастральній ділянці та правому підребер'ї після вживання грубої їжі. Із анамнезу відомо, що за останні 2 тижні з'явився нічний біль, печія, закрепи. Об'єктивно спостерігається: надлишкова маса тіла, язик обкладений біля кореня білим нальотом, болючість у пілородуоденальній зоні. Який найімовірніший діагноз?

**A. Виразкова хвороба дванадцятипалої кишки**

- B. Хронічний гастрит
- C. Хронічний панкреатит
- D. Виразкова хвороба шлунка
- E. Неспецифічний виразковий коліт



455. Пацієнта віком 32 роки шпиталізовано до лікарні. Об'єктивно спостерігається: сильне потовиділення, слиновиділення, слюзотеча, профузний пронос, запаморочення, сплутаність свідомості, збудливість, марення, галюцинації, хитка хода. Із анамнезу відомо, що нещодавно збирав гриби в лісі. Споживання яких грибів чи рослин викликало харчове отруєння?

**A. Мухоморів**

- В. Блідої поганки
- С. Беладони
- D. Несправжніх опеньок
- Е. Строчків

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

**A. Фавус**

- В. Глибока трихофітія
- С. Стафілококове імпетиго
- D. Фурункул
- Е. Себорея

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

**A. Вроджений гіпотиреоз**

- В. Трисомія по 21-й хромосомі
- С. Хвороба Гіршпрунга
- D. Атрезія позапечінкових жовчних протоків
- Е. Муковісцидоз

458. У населення реєструються випадки остеопорозу кісток дистальних відділів кінцівок. За результатами лабораторних аналізів питної води виявлено: хлориди 35 мг/м<sup>3</sup>, сульфати - 300 мг/м<sup>3</sup>, стронцій - 5 мг/м<sup>3</sup>, фтор - 1,0 мг/м<sup>3</sup>. Наявність якого хімічного елементу у воді спричиняє остеопороз кісток?

**A. Стронцію**

- В. Йоду
- С. Фтору
- D. Сульфатів
- Е. Хлоридів

459. Пацієнтка скаржиться на часті, рясні, без патологічних домішок, пінисті випорожнення, переймоподібний біль у навколупупковій ділянці, бурчання в животі, гарячку. Із анамнезу відомо про вживання в їжу качиних яєць. Який збудник найімовірніше викликав захворювання?

**A. Salmonella enteritidis**

- B. Salmonella typhi
- C. V. cholerae
- D. Escherichia coli
- E. Shigella sonnei

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

**A. Преднізолон**

- B. Ванкоміцин
- C. Ізоніазид
- D. Метамізол натрію
- E. Фуросемід

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

**A. Паратонзиллярний абсцес**

- B. Пухлина мигдалика
- C. Дифтерія
- D. Скарлатина
- E. Інфекційний моноклеоз

462. В однорічного хлопчика спостерігається зниження апетиту, млявість. Об'єктивно виявлено: стан середньої тяжкості. Шкіра бліда, волосся тьмяне, ламке. Аускультативно у легенях вислуховується пуерильне дихання. Тони серця гучні, ритмічні, на верхівці короткий систолічний шум. Живіт м'який, безболісний. Печінка + 2,5 см. Сеча і стілець звичайного кольору. За результатами загального аналізу крові виявлено: гемоглобін - 85 г/л, еритроцити -  $3,1 \cdot 10^{12}$ /л, кольоровий показник - 0,71, лейкоцити -  $7,2 \cdot 10^9$ /л. ШОЕ 6 мм/год, анізоцитоз еритроцитів, мікросфероцитоз. Залізо сироватки - 73 мкмоль/л, залізо зв'язувальна здатність сироватки - 87,9 мкмоль/л. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гемолітична анемія**

- B. Гіпопластична анемія
- C. Гострий лейкоз
- D. Залізодефіцитна анемія
- E. Таласемія

463. У пацієнта віком 65 років із гострим переднім інфарктом міокарда виник напад задишки. Під час огляду спостерігається дифузний ціаноз. Аускультативно в легенях вислуховується велика кількість вологих різнокаліберних хрипів. ЧСС - 100/хв, АТ - 120/100 - мм рт. ст. Яке ускладнення розвинулось у пацієнта?

**A. Набряк легень**

- В. ТЕЛА
- С. Гіпертензивний криз
- Д. Кардіогенний шок
- Е. Розрив міжшлуночкової перетинки

464. Пацієнтка віком 25 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38°C, загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що 5 днів тому відбулися термінові пологи. У пологах через щільне прикріплення плаценти проводилося ручне, відділення та виділення плаценти. Під час пальпації молочні залози м'які, матка тістуватої консистенції, болюча, дно на 2 см нижче пупка. Спостерігаються гнійні виділення з піхви. Який найімовірніший діагноз?

**А. Післяпологовий метроендометрит**

- В. Синдром Шихана
- С. Ендометриоз матки
- Д. Тромбофлебіт вен малого таза
- Е. Післяпологовий мастит

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

**А. Тромбоемболія легеневої артерії**

- В. Спонтанний пневмоторакс
- С. Негоспітальна пневмонія
- Д. Напади Моргані-Адамса-Стокса
- Е. Інфаркт міокарда

466. Шестирічна дитина скаржиться на підвищену температуру тіла, головний біль та біль під час ковтання. Об'єктивно спостерігається: яскраво-червоний дрібно-крапчастий висип на гіперемованій шкірі, рясніший на боковій поверхні тулуба та в природних складках, відмежована гіперемія слизової оболонки ротоглотки, гнійний наліт на мигдаликах. Який найімовірніший діагноз?

**А. Скарлатина**

- В. Краснуха
- С. Дифтерія
- Д. Інфекційний мононуклеоз
- Е. Кір

467. Пацієнтка віком 28 років скаржиться на загальну слабкість, головний біль, підвищення температури до 38°C, незначний біль у горлі. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, губи ціанотичні. Гіперемія ротоглотки з ціанотичним відтінком, набряклі язичок, піднебінні дужки, мигдалики. На поверхні мигдаликів - суцільні щільні білуваті з перламутровим відтінком нальоти, що знімаються шпателем із великими зусиллями, після їх видалення прилегла слизова оболонка кровоточить. Збільшені підщелепні лімфатичні вузли. Набряк шиї. Тахікардія. АТ - 105/65 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

**А. Дифтерія ротоглотки**

- В. Гострий лейкоз

- C. Інфекційний моноклеоз
- D. Гострий тонзиліт
- E. Аденовірусна інфекція

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

- A. Сечокам'яна хвороба, напад ниркової коліки**
- B. Остеохондроз поперекового відділу хребта, стадія загострення
- C. Хронічний гломерулонефрит
- D. Інтерстиціальний нефрит
- E. Хронічний панкреатит, стадія загострення

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

- A. Середню тривалість перебування у відділенні**
- B. Простій ліжка
- C. Обіг ліжка
- D. Середньорічну зайнятість ліжка
- E. Летальність

470. Пацієнта віком 60 років шпиталізовано до відділення реанімації з діагнозом: Гострий Q-позитивний інфаркт міокарда. На другу добу перебування в стаціонарі стан пацієнта значно погіршився. Скарги на задишку. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, волога, холодна на дотик. Аускультативно над легеньми дихання везикулярне, послаблене, ЧД - 25/хв., ЧСС - 110/хв. Тони серця глухі, ритм талопу, АТ - 80/40 мм рт. ст. сечовиділення - 10 мл/год. Яке ускладнення інфаркту міокарда виникло в пацієнта?

- A. Кардіогенний шок**
- B. Серцева астма
- C. Тромбоемболія легеневої артерії
- D. Синдром Дресслера
- E. Тромбоендокардит

471. У новонародженого через 2 год після пологів спостерігається прогресуючий ціаноз, задишка, роздування крил носа, втягування міжреберних проміжків, ослаблене дихання. Оцінка за шкалою Сільвермана - 6 балів. За результатами рентгенологічного дослідження грудної клітки виявлено: нодозно-ретикулярний малюнок легенів, знижена пневматизація. Який найімовірніший діагноз?

- A. Респіраторний дистрес-синдром**
- B. Бронхолегенева дисплазія
- C. Пневмоторакс
- D. Вроджена пневмонія
- E. Асфіксія

472. Пацієнт віком 27 років скаржиться на різкий біль у правій половині калитки, збільшення її

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

**A. Гострий епідидимоорхіт**

B. Гострий орхіт

C. Гострий тромбоз вен сім'яного канатика

D. Гострий фунікуліт

E. Гострий колікуліт

473. Пацієнтка віком 36 років скаржиться на біль у суглобах та м'язах, втрату апетиту, закрепи, швидку втомлюваність і субфебрильну температуру тіла. Об'єктивно виявлено: дисфагія, симетричний артрит і потовщення шкіри на кистях і стопах, атрофія та дрібні виразки на пучках пальців, синдром Рейно, телеангіектазія. Який найімовірніший діагноз?

**A. Системна склеродермія**

B. Системний червоний вовчак

C. Хвороба Рейно

D. Ревматоїдний артрит

E. Дерматоміозит

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

**A. Рак головки підшлункової залози**

B. Гострий панкреатит

C. Жовчнокам'яна хвороба

D. Холецистит

E. Вірусний гепатит А

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

**A. Синдром Вольфа-Паркінсона-Вайта**

B. Атріовентрикулярна блокада I ступеня

C. Синусова тахікардія

D. Блокада лівої ніжки пучка Гіса

E. Блокада правої ніжки пучка Гіса

476. У пацієнта віком 18 років раптово виник сильний головний біль, блювання, підвищення температури тіла до 39°C. Об'єктивно спостерігається: положення в ліжку із закинутою головою та підведеними до живота ногами. Загальна гіперестезія. Позитивні симптоми

Брудзинського та Керніга. Вогнищева неврологічна симптоматика відсутня. За результатами аналізу ліквору виявлено: нейтрофільний плеоцитоз. Який найімовірніший діагноз?

**A. Менінгіт**

- B. Абсцес головного мозку
- C. Субарахноїдальний крововилив
- D. Субдуральна гематома
- E. Енцефаліт

477. Пацієнтка віком 26 років скаржиться на наявність болю під час сечовипускання у надлобковій ділянці, полакіурії та імперативних позивів до сечовипускання. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом декількох діб, захворювання пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно спостерігається: живіт м'який, безболісний, чутливий під час пальпації у проєкції сечового міхура, симптом Пастернацького негативний. За результатами аналізу крові виявлено: гемоглобін 128 г/л, еритроцити  $4,4 \cdot 10^{12}$ /л, ШОЕ 16 мм/год, лейкоцити  $7,2 \cdot 10^9$ /л. У загальному аналізі сечі спостерігається: білок - 0,05 г/л, реакція слабко кисла, лейкоцити - 20-30 в полі зору, еритроцити 3-5 в полі зору. За результатами УЗД виявлено: обидві нирки без особливостей, сечоводи не визначаються. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гострий цистит**

- B. Нирковокам'яна хвороба
- C. Гострий гломерулонефрит
- D. Гострий пієлонефрит
- E. Хронічний паранефрит

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

**A. Синдром нижньої порожнистої вени**

- B. Кровотеча
- C. Розрив матки
- D. Еклампсія
- E. Синдром верхньої порожнистої вени

479. Пацієнт віком 64 роки з діагнозом: ішемічна хвороба серця, дифузний кардіосклероз, постійна форма фібриляції передсердь, серцева недостатність III функціонального класу - перебуває на амбулаторному лікуванні. Фармакотерапія складається з кордарону 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. Міжнародного нормалізованого співвідношення**

- B. Швидкості осідання еритроцитів
- C. Рівня фібриногену
- D. Кількості тромбоцитів
- E. Часу зсідання крові за Лі-Уайтом

480. Пацієнт віком 56 років скаржиться на кашель, особливо вранці, з виділенням мокротиння, що періодично стає жовтим, експіраторну задишку. Із анамнезу відомо, що має тривалий стаж

куріння. Аускультативно вислуховується: над легенями - подовжений видих, маса сухих дзижчачих і свистячих хрипів з обох сторін. За результатами спірометрії виявлено: ОФВ1 53% та зріс на 7% (182 мл) після проби з сальбутамолом. Під час рентгенографії ОГК спостерігається: ознаки пневмосклерозу та емфіземи легень. Який найімовірніший діагноз?

**A. ХОЗЛ**

- B. Хронічний бронхіт
- C. Бронхоектатична хвороба
- D. Бронхіальна астма
- E. Рак легень

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

**A. Гострий мієлоїний лейкоз**

- B. Лімфогранулематоз
- C. Хронічний лімфоцитарний лейкоз
- D. Гострий лімфобластний лейкоз
- E. Хронічний мієлоїдний лейкоз

482. Пацієнт віком 36 років скаржиться на напади задишки з переважно утрудненим видихом, які відбуваються по 2-3 рази на день і знімаються інгаляціями бета2-адреноміметиків. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 10 років. Об'єктивно спостерігається: грудна клітка розширена, над легенями коробковий перкуторний звук, під час аускультатії вислуховується жорстке дихання з подовженим видихом. За результатами лабораторного дослідження мокротиння виявлено: еозинофілія, кристали Шарко-Лейдена та спіралі Куршмана. Який найімовірніший діагноз?

**A. Бронхіальна астма**

- B. Спонтанний пневмоторакс
- C. Хронічний обструктивний бронхіт
- D. Серцева астма
- E. Туберкульоз

483. Пацієнтка віком 25 років скаржиться на аменорею, якій передували олігоменорея та безпліддя протягом 3-х років. Об'єктивно спостерігається: помірний гірсутизм та ожиріння. Під час піхвового дослідження виявлено: пальпуються збільшені, щільні, безболісні яєчники. Під час спостерігається: потовщення капсули яєчників, гіперплазія строми, множинні астральні фолікули. Який найімовірніший діагноз?

**A. Синдром полікістозних яєчників**

- B. Синдром Кіарі-Фроммеля
- C. Синдром Шихана
- D. Гіпоталамо-гіпофізарна недостатність
- E. Аденогенітальний синдром

484. 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. Соматоформний розлад
- C. Маніакальний синдром
- D. Галюцинаторний синдром
- E. Депресивний синдром

485. Хлопчик народився від II доношеної вагітності з масою тіла 3400 г, з оцінкою за шкалою Апгар 8-9 балів. На другу добу життя з'явився геморагічний висип на шкірі, блювання з домішками крові, мелена. Тест Апта позитивний. Який найімовірніший діагноз?

**A. Геморагічна хвороба новонароджених**

- B. Гемофілія
- C. ДВЗ-синдром
- D. Хвороба Віллебранда
- E. Первинна імунна тромбоцитопенія

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

**A. Гостра ниркова недостатність**

- B. Гострий гломерулонефрит
- C. Гострий пієлонефрит
- D. Гостра затримка сечі
- E. Хронічна ниркова недостатність

487. Пацієнт скаржиться на напади нічної задухи, запаморочення. Об'єктивно виявлено: пульсація сонних артерій, під час пальпації pulsus altus et celer. Під час аускультатії серця на верхівці вислуховується: I тон значно ослаблений, II тон ослаблений та слідом вислуховується діастолічний шум, АТ — 180/60 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

**A. Недостатність аортального клапана**

- B. Недостатність мітрального клапана
- C. Недостатність трикулкового клапана
- D. Стеноз мітрального клапана

488. Семирічна дитина скаржиться на кашель, нежить, головний біль, підвищення температури тіла до 38,9°C. Об'єктивно спостерігається: гіперемія кон'юнктив, слезотеча, на слизовій м'якого та твердого піднебіння енантема, на слизових оболонках щік навпроти малих корінних зубів дрібні, розміром як макове зерно, білуваті плями, навколо них - вінчик гіперемії. Який найімовірніший діагноз?

**A. Кіп**

- B. Ентеровірусна інфекція



- С. Інфекційний мононуклеоз
- D. ДВЗ-синдром
- Е. Скарлатина

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

**A. Термінова електрокардіоверсія**

- В. В/в введення адреналіну
- С. В/в інфузія аміодарону
- D. В/в введення лідокаїну
- Е. Трахеостомія

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

**A. Гострий парапроктит**

- В. Гострий абсцес
- С. Флегмона
- D. Гострий лімфаденіт
- Е. Гострий геморой

491. Під час судово-медичної експертизи тіла чоловіка віком 59 років, що помер раптово вдома без наявних ознак насильницької смерті, виявлено: рожевий колір шкіри та слизових оболонок, рідка кров яскраво-червоного кольору, повнокрів'я та яскраво-червоне забарвлення внутрішніх органів. За результатами судово-токсикологічного аналізу в крові спостерігається етиловий спирт в концентрації - 1,44‰ та карбоксигемоглобін - 55%. Отруєння якою сполукою спричинило смерть чоловіка?

**A. Чадним газом**

- В. Ціаністим калієм
- С. Алкоголем
- D. Аніліном
- Е. Миш'яком

492. У двадцятиденної доношеної дівчинки з високою гарячкою, проявами пневмонії, ускладненої мікробною деструкцією легень, остеомієлітом правого стегна, з крові виділено метицилін-резистентний стафілокок. Який антибактеріальний препарат необхідно призначити у цьому разі?

**A. Ванкоміцин**

- В. Азитроміцин
- С. Цефазолін
- D. Амікацин

Е. Ампіцилін

493. Трирічній дитині у зв'язку із захворюванням на ГРВІ призначено: бісептол (сульфаметоксазол/триметоприн), парацетамол. На третій день стан дитини погіршився: з'явився біль у горлі, стоматит, кон'юнктивіт, гіперсалівація, болючі плями темно-червоного кольору на шиї, обличчі, грудях та кінцівках, потім на місці плям з'явилися пухирці. Спостерігається ураження слизової оболонки ануса. Який найімовірніший діагноз?

**А. Синдром Стівенса-Джонсона**

В. Стрептодермія

С. Токсична еритема

Д. Герпетична інфекція

Е. Атопічний дерматит

494. У чотиримісячної дитини виявлено такі симптоми: діарея до 5-6 р/д, пінисті випорожнення, з кислим запахом, часті зригування, живіт здутий, ознаки гіпотрофії 2 ступеня. Із анамнезу відомо, що симптоми спостерігаються з народження. Перебуває на грудному вигодовуванні. Рівень глюкози в нормі, у копрограмі - залишки крохмалю, клітковини, йодофільної бродильної мікрофлори, зниження рН калу менше 5,5. Який найімовірніший діагноз?

**А. Лактазна недостатність**

В. Дисбактеріоз кишечника

С. Функціональна діарея

Д. Хронічний ентероколіт

Е. Пілороспазм

495. Пацієнтка віком 22 роки скаржиться на появу кровохаркання, геморагічного висипу на шкірі, субфебральної температури тіла. Із анамнезу відомо, що місяць тому була сильна носова кровотеча. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, у ділянці грудної клітки та нижніх кінцівок - геморагічний висип. Біль у кістках під час постукування. Позитивний симптом джгута. За результатами аналізу крові: гемоглобін 80 г/л, еритроцити -  $3,2 \cdot 10^{12}/л$ , ШОЕ 12 мм/год. У кістковому мозку велика кількість мегакаріоцитів. Який найімовірніший діагноз?

**А. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура**

В. Гемофілія А

С. Залізодефіцитна анемія

Д. Синдром ДВЗ

Е. Геморагічний васкуліт

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

**А. Лімфогранулематоз**

В. Хронічний лімфоцитарний лейкоз

С. Туберкульоз лімфатичних вузлів

Д. Злоякісна лімфома

Е. Лімфосаркома

497. Восьмиденну дитину шпиталізовано до лікарні зі скаргами батьків на неспокій, зригування, підвищення температури тіла до 38,5°C, почервоніння та інфільтрат шкіри в ділянці попереку. Анамнез без особливостей. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, дитина в'яла, бліда та смокче погано. У ділянці попереку, крижах і сідницях виявлено тугий інфільтрат із ділянками гіперемії та ціанозу, у центрі спостерігається розм'якшення 8х7 см. Стілець до 10 разів на добу з домішками зелені та слизу. Який найімовірніший діагноз?

**A. Флегмона новонароджених**

B. Бешиха

C. Вроджена пухлина м'яких тканин

D. Гемангіома

E. Адипонекроз

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

**A. B12-фолієводефіцитна анемія**

B. Апластична анемія

C. Темолітична анемія

D. Синдром Жильбера

E. Вірусний гепатит А

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

**A. Холера**

B. Шигельоз

C. Ротавірусний гастроентерит

D. Сальмонельоз

E. Харчова токсикоінфекція

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

**A. Коефіцієнт кореляції**

B. Показник наочності

C. Критерій знаків

D. Коефіцієнт співвідношення

E. Коефіцієнт варіації

501. Пацієнт віком 46 років скаржиться на сухий кашель, задишку під час фізичного навантаження. Із анамнезу відомо, що протягом 15 років працює в доменному цеху з виплавки сталі. За результатами рентгенологічного дослідження легень виявлено: численні

рентгенконтрастні вузлики діаметром до 3 мм на тлі посиленого легеневого малюнка. Який найімовірніший діагноз?

**A. Сидероз**

B. Саркоїдоз

C. Туберкульоз

D. Антракоз

E. ХОЗЛ

502. Пацієнтка віком 56 років скаржиться на загальну слабкість, тупий біль внизу живота, метеоризм, збільшення живота. В анамнезі 1 пологи 2 штучні аборти, хронічне запалення додатків, які неодноразово лікувала в санаторіях, менопауза - 5 років. Об'єктивно спостерігається: збільшений живіт, скорочений перкуторний звук у бокових відділах живота. Під час бімануального дослідження виявлено: матка невеликих розмірів зміщена вправо, зліва і позаду неї пальпується бугристий, щільний, малорухомий, неболючий конгломерат діаметром до 14 см. Заднє склепіння згладжене, придатки окремо не визначаються. Який найімовірніший діагноз?

**A. Рак яєчників**

B. Генітальний ендометріоз

C. Тубоваріальний абсцес

D. Кістома лівого яєчника

E. Субсерозна міома матки

503. У жінки віком 36 років після фізичного навантаження з'явилися задишка, кашель із виділенням рожевого мокротиння. Із анамнезу відомо, що хворіє на ревматичну хворобу серця та має мітральну ваду. Аускультативно вислуховується над серцем та нижніми відділами легенів дрібно- та середньоміхурцеві вологі хрипи. Який механізм погіршення стану є провідним?

**A. Підвищення гідростатичного тиску крові**

B. Підвищення агрегації еритроцитів та тромбоцитів

C. Зниження лімфатичного відтоку

D. Зниження онкотичного тиску крові

E. Підвищення онкотичного тиску крові

504. Пацієнт скаржиться на болючу припухлість у ділянці підборіддя, загальне нездужання та головний біль. Об'єктивно спостерігається: у ділянці підборіддя гостро запалений щільний вузол конусоподібної форми. Шкіра над ним напружена, червона. У середині вузла є виразка з прямовисними краями і некротичним стрижнем брудно-зеленого кольору. Підщелепні лімфатичні вули праворуч збільшені і болючі. Який найімовірніший діагноз?

**A. Фурункул**

B. Туберкульоз

C. Карбункул

D. Глибока трихофітія

E. Третинний сифіліс

505. Пацієнтка віком 34 роки після швидкої зміни положення тіла з горизонтального на вертикальне різко зблідла та впала. Об'єктивно спостерігається: шкіра волога, кінцівки холодні, зіниці розширені, пульс пришвидшений та ниткоподібний, АТ - 50/25 мм рт. ст. Який патологічний стан розвинувся в пацієнтки?

**A. Колапс**

- В. Синдром Морганьї-Адамса-Стокса
- С. Гіперглікемічна кома
- Д. Фібриляція шлуночків
- Е. Анафілактичний шок

506. Пацієнтка віком 56 років скаржиться на збільшення шийних лімфовузлів, загальну слабкість, задишку під час фізичного навантаження, кашель. Об'єктивно спостерігається: збільшення шийних та підпахвинних лімфовузлів, печінки. Під час рентгенологічного дослідження виявлено: розширення коренів легень. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити  $2,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , гемоглобін -  $100 \text{ г}/\text{л}$ , лейкоцити -  $55 \cdot 10^9/\text{л}$ , еозинофіли - 1%, паличкоядерні - 2%, сегментоядерні - 19%, лімфоцити 78%, - клітини Боткіна-Гумпрехта, ШОЕ  $\text{мм}/\text{год}$ . Який найімовірніший діагноз?

**A. Хронічний лімфоцитарний лейкоз**

- В. Рак легень
- С. Туберкульоз легень
- Д. Лімфогранулематоз
- Е. Інфекційний мононуклеоз

507. Пацієнт віком 36 років звернувся до лікаря зі скаргами на відчуття пекучого за груднинного болю, що зазвичай виникає через 1-1,5 год після вживання їжі та посилюється в горизонтальному положенні. Під час ЕГДС виявлено два осередкові ураження нижньої третини слизової оболонки стравоходу, розмірами до 5 мм, що розташовані в межах однієї складки. Яка тактика лікаря буде найдоцільнішою?

**A. Призначенні інгібіторів протонної помпи**

- В. Призначення ненаркотичних анальгетиків
- С. Хірургічне лікування
- Д. Стаціонарне спостереження
- Е. Призначення кларитроміцину

508. Пацієнт віком 58 років скаржиться на запаморочення та кволість, схуд на 14 кг протягом 2 місяців. В анамнезі зазначено: перенесений туберкульоз. Об'єктивно спостерігається: посилена пігментація шкіри, дефіцит маси тіла - 10 кг, АТ -  $90/55 \text{ мм. рт. ст}$ . За результатами аналізу крові виявлено:  $\text{Na}^+$  -  $117 \text{ ммоль}/\text{л}$ ,  $\text{K}^+$  -  $6.4 \text{ ммоль}/\text{л}$ ,  $\text{Cl}^-$  -  $116 \text{ ммоль}/\text{л}$ ,  $\text{HCO}_3^-$  -  $27 \text{ мекв}/\text{л}$ , глюкоза -  $2,9 \text{ ммоль}/\text{л}$ . Який найімовірніший діагноз?

**A. Наднирникова недостатність**

- В. Тромбоз ниркових вен
- С. Синдром Гудпасчера
- Д. Хронічна ниркова недостатність
- Е. Пухлина, що секретує АКТГ

509. У чоловіка віком 42 роки на тлі психотравматичних обставин (втрата роботи, хвороба дружини) поступово з'явилося безсоння, пригнічений настрій, зниження апетиту. Втратив інтерес до повсякденної діяльності, перестав справлятися з роботою, з'явилися думки про небажання жити. Які медикаментозні засоби необхідно призначити в цій ситуації?

**A. Антидепресанти**

- В. Анксіолітики
- С. Психостимулятори

- D. Снодійні
- E. Антипсихотики

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

A. Бешиха

- B. Лімфостаз
- C. Флегмона
- D. Тромбофлебіт
- E. Лімфангіт

511. Пацієнтку віком 65 років шпиталізовано до лікарні зі скаргами на слабкість у лівих кінцівках, що виникла вранці та поступово наростала протягом дня. Об'єктивно спостерігається: свідомість ясна, АТ- 190/100 мм рт. ст., ЧСС 80/хв, ритмічний, систолічний шум на шиї в проєкції біфуркації правої загальної сонної артерії. Під час дослідження неврологічного статусу виявлено: згладженість носогубної складки з лівого боку, девіація язика вліво, зниження м'язової сили в лівих кінцівках до 3 балів, сухожилкові рефлексy S>D, позитивний симптом Бабінського ліворуч та лівобічна гемігіпестезія. Який найімовірніший діагноз?

A. Інфаркт мозку

- B. Гостра гіпертензивна енцефалопатія
- C. Субарахноїдальний крововилив
- D. Прогресуюча судинна лейкоенцефалопатія
- E. Розсіяний склероз

512. Пацієнтка віком 19 років скаржиться на біль у колінних суглобах, серцебиття, задишку, слабкість. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому перехворіла на гострий тонзиліт. Об'єктивно спостерігається: розширення меж серця вліво та вниз. Аускультативно вислуховується ослаблення І тону і систолічний шум на верхівкою, що проводиться в ліву аксиллярну ділянку, поодинокі екстрасистоли. Пульс - 92/хв, аритмічний. АТ - 110/70 мм. рт. ст. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити - 4,4- 10<sup>12</sup>/л, гемоглобін 135 г/л, лейкоцити - 9,2- 10 9/л, ШОЕ - 26 мм/год, СРБ - мг/л, АСЛ-О - 1250 ОД/мл, сіркомукоїд - 420 ОД, сіаловий тест - 560 ОД. Який найімовірніший діагноз:

A. Гостра ревматична гарячка

- B. Інфекційний міокардит
- C. Ревматоїдний артрит
- D. Вторинна міокардіодистрофія
- E. Реактивний артрит

513. 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. Атонія матки

- В. Гіпотонія матки
- С. Пошкодження шийки матки
- Д. Затримка частки плаценти
- Е. Розрив матки

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

- А. 20 мЗв**
- В. 15 мЗв
- С. 25 мЗв
- Д. 5 мЗв
- Е. 10 мЗв

515. Пацієнт віком 46 років звернувся до лікаря зі скаргами на висип у ділянці кистей рук, що з'явився тиждень тому та супроводжується сильним свербіжем. Із анамнезу відомо, що пацієнт хворіє на бронхіальну астму та має сезонну алергію. Під час фізикального обстеження виявлено: шкіра рук суха, на тильному боці обох кистей спостерігаються множинні еритематозні папули та везикули серозним вмістом, ділянки ліхеніфікації та екскоріації. Який найімовірніший діагноз?

- А. Екзема**
- В. Себорейний дерматит
- С. Контактний дерматит
- Д. Короста
- Е. Псоріаз

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

- А. Потенціювання**
- В. Поєднана дія
- С. Антагонізм
- Д. Комплексна дія
- Е. Ізольована дія

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

- А. Поліп**
- В. Залозиста гіперплазія
- С. Дисплазія
- Д. Ерозія
- Е. Лейкоплакія

518. П'ятирічна дитина захворіла гостро, спостерігається підвищення температури тіла, одноразове блювання, скарги на переймоподібний біль у животі, тенезми, часті випорожнення (малокалові, з великою домшіками гною та прожилок коові). Під час огляду виявлено:

ущільнена сигмоподібна кишка, болюча під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

**A. Шигельоз**

B. Сальмонельоз

C. Гострий апендицит

D. Ротавірусна інфекція

E. Холера

519. Дівчинка віком 12 років скаржиться на незначні набряки. Із анамнезу відомо, що набряки з'явилися через 2 тижні після перенесеного гострого тонзиліту. АТ — 160/110 мм рт. ст. За результатами аналізу крові виявлено: загальний білок — 63 г/л, альбумін — 41,9 г/л, глобуліни: альфа1 — 3,9%, альфа2 - 8,8%, бета - 12,0%, гамма - 13,4%, АСЛ-О - 800 Од/л. Який найімовірніший етіологічний чинник викликав захворювання?

**A. В-гемолітичний стрептокок групи А**

B. Кишкова паличка

C. Токсоплазма

D. Ентеровірус А

E. Золотистий стафілокок

520. Пацієнтка віком 55 років звернулася до лікаря зі скаргами на збільшення щитоподібної залози та дискомфорт під час ковтання. Із анамнезу відомо, що ці скарги турбують протягом останніх двох років. Об'єктивно спостерігається: ознаки гіпотиреозу, пальпаторно щитоподібна залоза щільна, не спаяна з навколишніми тканинами та рухлива під час ковтання. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. За результатами аналізу крові виявлено антитиреоїдні антитіла. Який найімовірніший діагноз?

**A. Аутоімунний тиреоїдит (Гашімото)**

B. Підгострий тиреоїдит (де Кервена)

C. Рак щитоподібної залози

D. Серединна кіста шиї

521. Під час проведення медичного огляду лікар виявив групу студентів зі скаргами на часті захворювання верхніх дихальних шляхів, сухість шкіри та гіперкератоз, зниження гостроти сутінкового зору. Який патологічний стан найімовірніше спостерігається у студентів?

**A. Гіповітаміноз А**

B. Міопія

C. Гіповітаміноз В1

D. Астигматизм

E. Гіповітаміноз С

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

**A. Муковісцидоз**

B. Мукополісахаридоз I типу

C. Целіакія

D. Панкреатит

E. Гіпогамаглобулінемія



523. Пацієнтка віком 38 років скаржиться на гнійні виділення з лівої половини порожнини носа, шідвищення температури тіла до 37,5°C. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом тижня, захворювання пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно спостерігається: болючість під час пальпації в ділянці лівої щоки. Слизова оболонка лівої половини порожнини носа гіперемована, набрякла, у середньому носовому ході - смужка гною. Який наймовірніший діагноз?

**A. Гострий гнійний гайморит**

- B. Гострий гнійний сфеноїдит
- C. Гострий гнійний фронтит
- D. Гострий гнійний етмоїдит
- E. ГРВІ

524. У пацієнта віком 45 років під час виконання фізичної праці раптово виник гострий біль у лівій половині грудної клітки, виражена задишка, сухий кашель. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, вкриті холодним потом, виражений ціаноз, відставання лівої половини грудної клітки в акті дихання. Над легеньми зліва коробковий звук, дихання ослаблене. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: відсутній легеневий малюнок ліворуч, зміщення органів середостіння вправо. Який найімовірніший діагноз?

**A. Спонтанний пневмоторакс**

- B. Сухий плеврит
- C. Інфаркт міокарда
- D. Фібринозний перикардит
- E. Інфаркт легень

525. Пацієнт віком 64 роки впав на лівий бік. Об'єктивно спостерігається: вкорочення лівої кінцівки, зовнішня ротація стегна та симптом «прилиплої п'яти». Під час пальпації та постукування по п'яті пацієнт відчуває біль у кульшовому суглобі. Який найімовірніший діагноз?

**A. Перелом шийки стегна**

- B. Забій кульшового суглоба
- C. Вивих стегна
- D. Перелом великого вертлюга
- E. Перелом верхньої третини стегнової кістки

526. 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. М'яка пов'язка
- D. Шина Крамера
- E. Шина Дітерікса

527. Пацієнт скаржиться на кровоточивість ясен, підвищення температури тіла до 38°C, загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2 тижнів. Об'єктивно спостерігається: крововиливи на шкірі, пальпуються збільшені підщелепні, акислярні, пахові лімфовузли. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити - 2,1- 10<sup>12</sup>/л, гемоглобін - 120/л, лейкоцити - 18,6- 10<sup>9</sup>/л, еозинофіли - 1%, паличкоядерні нейтрофіли - 2%,

сегментоядерні нефтрофіли - 9%, лімфоцити - 5%, моноцити - 3%, бластні клітини - 80%, ШОЕ - 36 мм\год. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гострий лейкоз**

- B. Геморагічна анемія
- C. B12-дефіцитна анемія
- D. Геморагічний васкуліт
- E. Хронічний лейкоз

528. Пацієнт віком 45 років скаржиться на біль та дискомфорт у животі, що виникають у стресових ситуаціях. Об'єктивно спостерігається: патологічних змін ШКТ не виявлено. Із анамнезу відомо, що скарги виникли більше 10 років тому на тлі важкого отруєння алкоголем. Пацієнт неодноразово звертався до гастроентерологів, які суттєвих змін не знаходили, призначене лікування було не ефективним. Який найімовірніший діагноз?

**A. Соматоформний розлад**

- B. Органічне ураження мозку
- C. Функціональна диспепсія
- D. Хронічний алкоголізм
- E. Онейроїд

529. Пацієнтка віком 38 років скаржиться на слабкість, підвищення температури тіла до 38,5°C, кашель зі скудним мокротинням, утруднений вдих. Захворіла після переохолодження 2 доби тому. Під час рентгенологічного дослідження спостерігається: локальне затемнення у нижній частці правої легені. За результатами загального аналізу крові виявлено: лейкоцити -  $14 \cdot 10^9/\text{л}$ , ШОЕ 44 мм\год, СРБ 140 мг\л. Який найімовірніший діагноз?

**A. Негоспітальна пневмонія**

- B. Плеврит
- C. Госпітальна пневмонія
- D. Гострий бронхіт
- E. Бронхіальна астма

530. У трирічного хлопчика спостерігається задишка, ціаноз шкіри губ, вушних раковин, нігтьових фаланг. Об'єктивно спостерігається: дитина малорухлива, часто сідає і відпочиває, пальці у вигляді барабаних паличок. Аускультативно вислуховується грубий систолічний шум ліворуч від груднини. На ЕКГ спостерігається: ознаки гіпертрофії правих відділів серця. За результатами рентгенографічного дослідження ОГК виявлено: серце у вигляді «дерева» чи «черевичка». Який найімовірніший діагноз?

**A. Тетрада Фалло**

- B. Коарктація аорти
- C. Стеноз легеневої артерії
- D. Відкрита артеріальна протока
- E. Дефект міжшлуночкової перетинки

531. У шестимісячного хлопчика спостерігаються підвищена температура тіла до 38,2°C, експіраторна задишка, млявість, зниження апетиту. Із анамнезу відомо, що захворів гостро, за 3 дні до шпиталізації, коли мати помітила закладеність носа, слизові виділення з носових ходів. Об'єктивно виявлено: блідість шкіри, периоральний ціаноз, ЧД — 48\хв. В акті дихання бере участь допоміжна мускулатура, під час перкусії коробковий перкуторний звук. Аускультативно в легенях вислуховуються симетричні постійні дрібноміхурцеві вологі хрипи над усією

поверхнею легень на вдиху, сухі на видиху. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гострий бронхіоліт**

B. Стороннє тіло верхніх дихальних шляхів

C. Гострий обструктивний бронхіт

D. Пневмонія

E. Гострий епіглотит

532. У пацієнтки віком 35 років під час проведення ультразвукового обстеження сонних і вертебральних артерій виникло запаморочення, з'явилася загальна слабкість, нудота, утруднене дихання і розвинулася непритомність, яка тривала протягом 20 с. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, АТ - 90/60 мм рт. ст., ЧСС - 96/хв. Зниження реакції на світло. Вогнищевих неврологічних симптомів не виявлено. На електроенцефалограмі та ехоенцефалограмі патологічних змін не встановлено. Який найімовірніший діагноз?

**A. Синкопальний стан**

B. Транзиторна ішемічна атака

C. Субарахноїдальний крововилив

D. Епілептичний напад

E. Інфаркт головного мозку

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

**A. Прееклампсія**

B. Гіпертонічна хвороба

C. Цукровий діабет

D. Епілепсія

E. Виразкова хвороба шлунка

534. Семирічна дівчинка була в контакті з матір'ю, хворою на інфільтративний туберкульоз легень, фаза розпаду, МБТ (+). Проба Манту з 2 ТО ППД-Л негативна. Який лікарський засіб потрібно призначити дівчинці для проведення первинної профілактики?

**A. Ізоніазид**

B. Етіонамід

C. Етамбутол

D. Рифампіцин

E. Піразинамід

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

**A. Антракоз**

B. Бісиноз

C. Сидероз

D. Силікатоз

E. Азбестоз

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

**A. Субарахноїдальний крововилив**

- B. Ішемічний інсульт
- C. Гострий менінгіт
- D. Субдуральна гематома
- E. Гострий менінгоенцефаліт

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

**A. Легіонела**

- B. Мікоплазма
- C. Стафілокок
- D. Стрептокок
- E. Клебсієла

538. У пацієнта віком 56 років з гіпертонічною хворобою після сну спостерігалось короткочасне оніміння лівих кінцівок, потім порушилося мовлення (звернене мовлення розуміє, але говорити не може), яке відновилося протягом доби. АТ - 140/80 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

**A. Транзиторна ішемічна атака**

- B. Емболічний інфаркт
- C. Хвороба Альцгеймера
- D. Неемболічний інфаркт
- E. Геморагічний інсульт

539. Пацієнт віком 75 років скаржиться на задишку в стані спокою, виражену слабкість та аритмію. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, пульсація черевного відділу аорти, діастолічний аортальний шум. Під час пальпації виявлено: об'ємне утворення в мезогастрії та відсутність пульсації на стегнових артеріях. АТ -70/40 мм рт. ст., олігурія. Який найімовірніший діагноз?

**A. Розшаровуюча аневризма аорти**

- B. Інфаркт міокарда
- C. Тромбоемболія легеневої артерії
- D. Кіста підшлункової залози
- E. Гострий перикардит

540. Пацієнт віком 30 років отримав разову дозу опромінення 1,5 Гр на території радіоактивного забруднення. Згодом з'явилися скарги на головний біль, підвищення

температури тіла до 37°C, нудоту, дворазове блювання. Клініка якої форми гострої променевої хвороби розвинулась у пацієнта?

**A. Токсемічної**

- B. Кістково-мозкової
- C. Блискавичної
- D. Церебральної
- E. Кишкової

541. У дитини віком 18 місяців з'явилося облісіння потилиці, неспокійний сон, підвищена пітливість. Про яку хворобу можна думати?

**A. Рахіт**

- B. Анемія
- C. Хондродістрофія
- D. Спазмофілія
- E. Фосфат-діабет

542. У пацієнтки віком 42 роки протягом останніх 10 років перебіг менструації відбувався за типом гіперполіменореї та прогресуючої альгодисменореї. Під час бімануального дослідження виявлено: шийка матки не змінена, виділення помірні, «шоколадного» кольору, матка незначно збільшена, болюча, придатки не пальпуються, склепіння піхви глибокі, безболісні. Який найімовірніший діагноз?

**A. Ендометриоз матки**

- B. Рак тіла матки
- C. Хронічний сальпінгоофорит
- D. Субсерозна фіброміома матки
- E. Рак яєчників

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

**A. Вторинний амілоїдоз нирок з нефротичним синдромом**

- B. Декомпенсоване хронічне легеневе серце
- C. Печінкова недостатність із порушенням синтезу альбумінів
- D. Хронічна ниркова недостатність
- E. Ангіоневротичний набряк

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

**A. Везикулопустульоз**

- B. Пухирчатка новонароджених
- C. Пітниця
- D. Бульозний епідермоліз
- E. Флегмона

545. В однорічній дитини спостерігається зниження апетиту, дратівливість, втрата маси тіла та надбаних навичок. Із анамнезу відомо, що погіршення стану виникло після введення до раціону маної каші. Об'єктивно виявлено: випорожнення рясні та смердючі, шкіра бліда та суха, волосся ламке. Живіт збільшений у розмірі, кінцівки тонкі. За результатами копрограми виявлено підвищений вміст жирних кислот. Який найімовірніший діагноз?

**A. Целиакія**

- B. Муковісцидоз
- C. Лактазна недостатність
- D. Синдром подразненого кишечника
- E. Функціональна діарея

546. Дівчина віком 23 роки без очевидних причин стала конфліктною на роботі, вважала, що її недооцінює керівництво, стверджувала, що вона спроможна обіймати посаду заступника директора, оскільки володіє чотирма мовами, є дуже привабливою й може покращити контакти компанії. Екстравагантно вдягалася, фліртувала з колегами, голосно співала в кабінеті. Має освіту оператора ЕОМ, іноземними мовами не володіє. Який найімовірніший діагноз?

**A. Маніакальний епізод**

- B. Депресивний розлад
- C. Шизофренія
- D. Епілесія
- E. Розумова відсталість легкого ступеня

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

**A. Атріовентрикулярна блокада III ступеня**

- B. Екстрасистолія
- C. фібриляція передсердь
- D. Синусова брадикардія
- E. Атріовентрикулярна блокада II ступеня

548. Пацієнтка віком 30 років скаржиться на відсутність менструацій упродовж року. Із анамнезу відомо, що під час пологів відбулася масивна післяпологова кровотеча. Об'єктивно спостерігається: вторинні статеві органи розвинені дравильно, оволосіння за жіночим типом. Під час бімануального дослідження виявлено: матка та придатки без особливостей. Яка можлива причина аменореї?

**A. Некроз гіпофізу**

- B. Порушення щитоподібної залози
- C. Гіпоталамічна недостатність
- D. Некроз кори наднирників

## Е. Недостатність яєчників

549. Пацієнт віком 24 роки скаржиться на наростаючий головний біль, загальну слабкість, запаморочення, кровоточивість (носові кровотечі, геморагії на шкірі і слизових оболонках). Із анамнезу відомо, що хворіє упродовж 2 місяців. Об'єктивно спостерігається: лімфатичні вузли, печінка та селезінка не збільшені. За результатами аналізу крові виявлено: гемоглобін - 50 г/л, еритроцити -  $1,6 \cdot 10^{12}$ /л, кольоровий показник - 1,0, лейкоцити -  $2,0 \cdot 10^9$ /л, паличкоядерні нейтрофіли - 1%, сегментоядерні нейтрофіли - 35%, еозинофіли - 1%, базофіли - 1%, лімфоцити - 10%, моноцити - 4%, тромбоцити -  $30 \cdot 10^9$ /л. Який найімовірніший діагноз?

**A. Апластична анемія**

B. B12-дефіцитна анемія

C. Залізодефіцитна анемія

D. Гострий лейкоз

E. Гемолітична анемія

550. Пацієнтка віком 52 роки скаржиться на постійний тупий біль у попереку, що посилюється після тривалого перебування в статичному положенні, під час фізичного навантаження та переохолодження, загальну слабкість наприкінці дня. Із анамнезу відомо, що біль у попереку турбує впродовж 10 років. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, температура тіла -  $37,3^{\circ}\text{C}$ , АТ — 183/99 мм рт. ст. Незначні болісні відчуття під час постукування у поперековій ділянці з обох боків. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити -  $3,7 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоцити -  $6,3 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ - 21 мм/год. У загальному аналізі сечі спостерігається: відносна щільність - 1,011, лейкоцити - 13-16 в полі зору, еритроцити - 3-4 в полі зору. Мікробна кількість сечі — 100000 в 1 мл. Який найімовірніший діагноз?

**A. Хронічний пієлонефрит**

B. Нирковокам'яна хвороба

C. Хронічний гломерулонефрит

D. Амілоїдоз нирок

E. Полікістоз нирок

551. У пацієнта віком 32 роки, якому діагностовано пневмонію, погіршився загальний стан: підвищилася температура тіла до  $40^{\circ}\text{C}$ , з'явився неприємний запах із рота, збільшилася кількість гнійного мокротиння. За результатами аналізу крові виявлено: збільшення ШОЕ та кількості паличкоядерних лейкоцитів. Під час рентгенографії органів грудної клітки спостерігається: у нижній частці правої легені порожнина з горизонтальним рівнем рідини. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гострий абсцес правої легені**

B. Правобічний ексудативний плеврит

C. Гангрена правої легені

D. Бронхоектатична хвороба

E. Емпієма плеври

552. Пацієнта віком 32 роки шпиталізовано до лікарні без свідомості. Із анамнезу відомо, що хворіє на цукровий діабет з 16 років. Об'єктивно спостерігається: шкіряні покриви вологі на дотик, тонус очних яблук знижений. На плечах і стегнах сліди від ін'єкцій. Дихання поверхневе. ЧД - 20/хв. Тонус м'язів, сухожильні рефлекси підвищені, судоми м'язів кінцівок. АТ 110/70 мм рт. ст. В аналізі крові виявлено: глюкоза - 2,2 ммоль/л, Са - 2,25 ммоль/л. Ацетон у сечі відсутній. Який лікарський засіб необхідно ввести пацієнтові першочергово?

**A. Розчин 40% глюкози**

- B. Інсулін пролонгований
- C. Препарати кальцію
- D. Інсулін простий
- E. Метформін

553. У пацієнтки віком 33 роки з доношеною вагітністю: регулярна пологова діяльність почалася 6 год тому, води відійшли 3 год тому. Об'єктивно спостерігається: розміри таза - 25x28x30x20 см. Висота стояння дна матки - 40 см. Окружність живота - 110 см. Перейми через 1,5-2 хв по 55-60 с, інтенсивні. Ознака Вастена позитивна. Серцебиття плода приглушене, ритмічне - 160\хв. Шийка згладжена, розкриття повне, плодового міхура немає. Передлежить голівка, притиснута до входу в малий таз. Мис не досягається. Який найімовірніший діагноз?

**A. Клінічно вузький таз**

- B. Передчасне відшарування плаценти
- C. Дискоординована пологова діяльність
- D. Фізіологічний перебіг II періоду пологів
- E. Вторинна слабкість пологової діяльності

554. Пацієнтку віком 25 років шпиталізовано зі скаргами на біль у животі, короточасну втрату свідомості. Термін вагітності 40 тижнів. Об'єктивно спостерігається: АТ - 80\60 мм рт. ст., пульс - 126\хв, слабкого наповнення. Шкіра і слизові бліді. Матка напружена, відзначається випинання у правій і половині, ближче до дна матки. Під час пальпації - болюча. Частини плода пальпуються погано. Серцебиття плода - 160\хв, глухе. Із зовнішніх статевих органів виділяється кров у незначній кількості. Пологова діяльність помірна, води не відходили. Під час піхвового дослідження спостерігається розкриття маткового зів'язу 5-6 см. Тканина плаценти не пальпується. Який найімовірніший діагноз?

**A. Передчасне відшарування нормально розміщеної плаценти**

- B. Преєклампсія
- C. Передлежання плаценти
- D. Розрив матки
- E. Кровотеча з варикозно розширених вен піхви

555. Пацієнтку віком 28 років шпиталізовано до лікарні зі скаргами на різкий біль у низу живота, короточасну втрату свідомості вдома. Із анамнезу відомо, що остання менструація була 12 днів тому. Під час бімануального дослідження виявлено: матка звичайної форми, не болюча, придатки з лівого боку дещо збільшені та болючі під час пальпації. Заднє склепіння нависає, напружене та різко болюче. Який найімовірніший діагноз?

**A. Позаматкова вагітність**

- B. Апоплексія правого яєчника
- C. Піосальпінкс праворуч
- D. Загострення хронічного аднекситу
- E. Перекрут ніжки кісти

556. Після видобування корисних копалин і швидкого підняття на поверхню з глибини спостерігаються: біль у суглобах і м'язах, парез нижніх кінцівок, судоми. Який патологічний стан виник у працівників?

**A. Кесонна хвороба**

- B. Тромбоемболія судин нижніх кінцівок



- С. Шумова хвороба
- D. Гіпокальціємія
- Е. Гірська хвороба

557. Пацієнтка віком 22 роки скаржиться на незначні виділення зі статевих шляхів і свербіж зовнішніх статевих органів, що з'явився після статевого акту. У шлюбі не перебуває. Під час піхвового дослідження виявлено: гіперемія склепіння піхви та шийки матки. У ділянці заднього склепіння піхви скупчення рідких, сірувато-жовтих, пінистих виділень. Який найімовірніший діагноз?

- A. Гострий трихомоніаз**
- B. Мікоплазмоз
- С. Гостра гонорея
- D. Урогенітальний хламідіоз
- Е. Уреаплазмоз

558. У пацієнта спостерігається ураження очей (гемералопія, синдром Біто), шкіри та її придатків, слизових оболонок та травного тракту. Встановлено попередній діагноз: хвороба Прасада. Дефіцит якого мікроелементу спричинив захворювання?

- A. Цинку**
- B. Марганцю
- С. Селену
- D. Міді
- Е. Ванадію

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

- A. Синдром Іценко-Кушинга**
- B. Синдром Конна
- С. Синдром Штейна-Левенталя
- D. Хвороба Іценко-Кушинга
- Е. Гіпотиреоз

560. Пацієнтка віком 15 років захворіла гостро з підвищення температури тіла, із закладеністю носа, збільшенням шийних лімфовузлів. Лікар призначив ампіцилін. На 3-й день захворювання об'єктивно спостерігається: підвищена температура тіла до 38,3°C, плямисто-папульозний висип по всьому тілу, білі нашарування на мигдаликах, збільшені печінка та селезінка. Який найімовірніший діагноз?

- A. Інфекційний мононуклеоз**
- B. Краснуха
- С. Кір
- D. Скарлатина
- Е. Псевдотуберкульоз

561. Під час обстеження пацієнта лікар встановив зниження імунітету, кардіоміопатію, гіпотиреоз, атеросклероз, порушення функції печінки. На основі вказаних симптомів

встановлено попередній діагноз: хвороба Кашина-Бека. Дефіцит якого мікроелемента спостерігається в разі цього захворювання?

**A. Селену**

B. Міді

C. Заліза

D. Цинку

E. Нікелю

562. У пацієнтки віком 25 років після пологів посилилися хиткість під час ходіння та слабкість у ногах. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 6 років, зазначає погіршення стану щороку восени. Об'єктивно спостерігається: жінка ейфорична, знижена критичність до свого стану, горизонтальний ністастоп, патологічні стопні рефлекси, черевні рефлекси відсутні, атаксія під час проби Ромберга, інтенційний тремор та промахування під час виконання координаторних проб. На очному дні виявлено темпоральне зблидження дисків зорових нервів. Який найімовірніший діагноз?

**A. Розсіяний склероз**

B. Гострий розсіяний енцефаломієліт

C. Бічний аміотрофічний склероз

D. Міастенія гравіс

E. Синдром Шегрена

563. Пацієнтка віком 26 років скаржиться на переймоподібний біль у животі, проноси зі значною кількістю слизу та крові, підвищення температури тіла до 37,5 - 38,0°C. Об'єктивно спостерігається: блідість шкіри та слизових оболонок, астенична будова тіла. Під час пальпації виявлено болючість за ходом товстої кишки. За результатами колонофіброскопії: стінка прямої та сигмоподібної кишки набрякла, ерозії, дрібні виразки, у просвіті — слиз із кров'ю. Який найімовірніший діагноз?

**A. Неспецифічний виразковий коліт**

B. Шигельоз

C. Хронічний ентерит

D. Хвороба Крона

E. Рак товстої кишки

564. Пацієнтка віком 13 років скаржиться на постійний ниючий біль у ділянці живота нижче пупка протягом 3 діб, який іррадіює в ділянку прямої кишки. Із анамнезу відомо, що біль турбує 7 місяців, менструацій ще не було. Об'єктивно спостерігається: зовнішні статеві органи розвинені правильно, випинає ціанотично-багряна дівоча плівка. Під час УЗД виявлено: порожнина матки розширена, придатки без особливостей. Який найімовірніший діагноз?

**A. Атрезія гімену**

B. Залозиста гіперплазія ендометрію

C. Хронічний сальпінгіт

D. Порушення менструальної функції

E. Ендометріоз матки та придатків

565. У пацієнта віком 58 років протягом 2-3 годин з'явилися множинні плями перед правим оком. Під час обстеження спостерігається: гострота зору становить 0,02 ексцентрично, зіниця правого ока помірно розширена, пряма реакція на світло знижена. За результатами офтальмоскопії виявлено: на очному дні множинні крововиливи різної величини та форми

(симптом «розчавленого помідора»), диск зорового нерва набряклий, гіперемований. Із анамнезу відомо про наявність гіпертонічної хвороби II ступеня. Який найімовірніший діагноз?

**A. Тромбоз центральної вени сітківки**

- B. Гіпертонічна ангіопатія
- C. Гіпертонічна ангіонейропатія
- D. Діабетична ретинопатія
- E. Емболія центральної артерії сітківки

566. Пацієнт віком 28 років скаржиться на біль у лівій нижній кінцівці протягом 6 місяців, переміжну кульгавість через 50-100 м, періодично нічний біль. Під час огляду кінцівка бліда, холодна. Артеріальна пульсація відсутня на гомілці. Який найімовірніший діагноз?

**A. Облітеруючий ендартеріїт**

- B. Синдром Рейно
- C. Емболія стегнової артерії
- D. Хвороба Такаюсу
- E. Облітеруючий атеросклероз

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

**A. Тиреотоксичний криз**

- B. Гіпопаратиреоїдизм
- C. Аддісоновий криз
- D. Гіпертонічний криз
- E. Міокардит

568. Чоловіка віком 39 років шпиталізовано на 4-й день хвороби зі скаргами на головний біль, слабкість, запаморочення, пітливість, безсоння та підвищення температури тіла. Об'єктивно спостерігається: обличчя гіперемоване, набрякле, кон'юнктивіт. На перехідній складці кон'юнктиви поодинокі петехії. На шкірі тулуба, грудної клітки, живота, кінцівок - рясний розеолезно-петехіальний висип. Тахікардія. АТ — 100/60 мм рт. ст. Спостерігається тремор язика. Пальпується печінка, селезінка. Який найімовірніший діагноз?

**A. Лептоспіроз**

- B. Грип
- C. Менінгококцемія
- D. Висипний тиф
- E. Черевний тиф

569. У пацієнта віком 46 років після провідникової анестезії виникла різка слабкість, неспокій, біль у грудях, задишка, блювання. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, холодний піт. Пульс - 120/хв, ритмічний, ниткоподібний. АТ 70/40 мм рт. ст. Аускультативно - тони серця часті, глухі. У легенях вислуховується жорстке дихання з подовженим видихом, розсіяні свистячі хрипи. Живіт здутий, чутливий під час пальпації. Який лікарський засіб необхідно призначити першочергово?

**A. Адреналін**

- B. Урапідил
- C. Дексаметазон

- D. Еуфілін
- E. Нітрогліцерин

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

**A. Системний червоний вовчак**

- B. Міастенія
- C. Ревматоїдний артрит
- D. Системна склеродермія
- E. Синдром Рейно

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

**A. Етанол**

- B. Атропін
- C. Натрію тіосульфат
- D. Унітол
- E. Ацетилцистеїн

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

**A. Знезараження**

- B. Знезалізнення
- C. Дезодорація
- D. Знебарвлення
- E. Фторування

573. Пацієнтку віком 25 років шпиталізовано у тяжкому стані із симптомами інтоксикації, болем у животі та гнійними виділеннями з піхви. Із анамнезу відомо, що 3 дні тому зроблено штучний аборт. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, температура тіла - 38, 8°C, пульс - 100\хв, АТ 110\70 мм рт. ст. Під час пальпації виявлено: матка м'яка, дно її на рівні пупка, симптоми подразнення очеревини позитивні. Який найімовірніший діагноз?

**A. Пельвіоперитоніт**

- B. Рак яєчника
- C. Гострий гнійний сальпінгоофорит
- D. Позаматкова вагітність
- E. Перфорація матки

574. Пацієнт віком 38 років скаржиться на головний біль, загальну та м'язову слабкість, спрагу, посилене сечовиділення у нічний час, парестезії рук, стоп, судом. Об'єктивно спостерігається: ЧСС - 84\хв, АТ - 200\110 мм рт. ст. За результатами аналізу крові виявлено: глюкоза - 5,4 ммоль\л, натрій плазми - 146 ммоль\л, калій плазми - 3,0 ммоль\л. В аналізі сечі

спостерігається: питома вага - 1,020, білок — 0,3 г/л, реакція лужна. Під час ЕКГ дослідження виявлено: зниження сегменту S-T, подовження інтервалу Q-T. Який найімовірніший діагноз?

**A. Первинний гіперальдостеронізм**

- B. Амілоїдоз
- C. Цукровий діабет
- D. Хронічний гломерулонефрит
- E. Нецукровий діабет

575. Під час огляду одномісячної дитини виявлено: ліва рука в'яло звисає упродовж тулуба, верхня і частина трохи повернута всередину, передпліччя проноване та зігнуте у лктьовому суглобі, долоня повернута назад і назовні. Рефлекс Моро з лівого боку від'ємний, рефлекс Бабкіна та Робінсона значно знижені. Виявляється м'язова гіпотонія лівої верхньої кінцівки. Із анамнезу відомо, що під час пологів виникла слабкість пологової діяльності та утруднення виведення плечиків. Який найімовірніший діагноз?

**A. Параліч Дюшена-Ерба**

- B. Подвійна геміплегія
- C. Верхній парепарез
- D. Лівосторонній геміпарез
- E. Параліч Дежерін-Клюмпке

576. Пацієнтка віком 30 років скаржиться на біль у нижній частині живота, нудоту, одноразове блювання. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 9 годин, біль почався в епігастрії, із часом перемістився до низу живота. Об'єктивно спостерігається: пульс - 92/хв. Температура тіла - 38°C. Язик сухий, білий. Позитивні симптоми Ровзинга, Сітковського, Бартом'є-Міхельсона. В аналізі крові виявлено: лейкоцити - 11,3 · 10<sup>9</sup>/л. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гострий апендицит**

- B. Гострий правобічний аднексит
- C. Гостра кишкова непрохідність
- D. Гострий панкреатит
- E. Правобічна ниркова колька

577. Пацієнта віком 33 роки шпиталізовано до лікарні на 7-й день захворювання зі скаргами на різку слабкість, високу температуру тіла, біль у м'язах ніг і попереку, жовтяницю, темний колір сечі та головний біль. Із анамнезу відомо, що захворів гостро з ознобу, підвищення температури тіла до 40°C, головного болю, болю в литкових м'язах та попереку. На 4-й день хвороби з'явилася жовтяниця, на 5-й - носова кровотеча та крововилив у склери. Тривалість гарячки - 6 днів. Діурез - 200 мл. Який найімовірніший діагноз?

**A. Лептоспіроз**

- B. Сепсис
- C. Черевний тиф
- D. Ієрсиніоз
- E. Вірусний гепатит

578. Пацієнтка віком 63 роки скаржиться на раптове суттєве затуманення зору, почервоніння та інтенсивний біль у правому оці й правій половині голови, нудоту, блювання. Об'єктивно спостерігається: гострота зору правого ока - 0,04, лівого ока 1,0. Під час огляду правого ока виявлено: застійна ін'єкція, тьмяна рогівка з набряком строми, мілка передня камера та овальної форми розширена зіниця, яка не реагує на світло, знижується. Внутрішньоочний тиск

правого ока 49 мм рт. ст., 18 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гострий напад закритокутової глаукоми**

- B. Вторинна факогенна глаукома
- C. Гострий алергічний кон'юнктивіт
- D. Флегмона правої орбіти
- E. Гострий серозний іридоцикліт

579. Пацієнтка віком 55 років скаржиться на пронос, лущення і пігментацію відкритих ділянок тіла (шиї, рук та стоп), дратівливість. Із анамнезу відомо, що одним з основних продуктів у її раціоні харчування є кукурудза, інші овочі та бобові жінка вживає рідко, м'ясо та рибу в їжу не вживає. Який діагноз найімовірніший у пацієнтки?

**A. Пелагра**

- B. Псоріаз
- C. Бері-бері
- D. Дерматит Свіфта
- E. Цинга

580. Вагітну жінку віком 22 роки шпиталізовано в тяжкому стані. Протягом останніх трьох днів з'явилися набряки, головний біль, нудота, одноразове блювання. Об'єктивно спостерігається: свідомість потьмарена, АТ — 160/130 мм. рт. ст, дрібні фібрилярні посмикування м'язів обличчя, утруднене носове дихання. Під час транспортування почалося посмикування верхніх кінцівок, тіло жінки 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. Еклампсія**

- B. Хорея
- C. Гіпертонічний криз
- D. Епілепсія
- E. Діабетична кома

581. У п'ятирічної дитини під час огляду потиличної ділянки виявлено: два вогнища округлої форми, все волосся обламане на рівні 6 мм, шкіра у вогнищах гіперемована, вкрита сірими лусочками. Який метод необхідно використати, щоб встановити діагноз?

**A. Дослідження під лампою Вуда**

- B. Дослідження дермографізму
- C. Дослідження симптому Нікольського
- D. Проба Бальцера
- E. Пошкрябування

582. Пацієнтка віком 36 років скаржиться на емоційну нестабільність, дратівливість, збудженість, відчуття страху, посіпування м'язів, аритмію серця, гіпертонічні кризи. Недостатність якої мінеральної речовини може спричинити такі розлади?

**A. Магнію**

- B. Йоду
- C. Кальцію
- D. Заліза
- E. Міді

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

**A. Гострий гломерулонефрит**

B. Хронічний тубуло-інтерстиціальний нефрит

C. Хронічний пієлонефрит

D. Гострий пієлонефрит

E. Амілоїдоз нирок

584. У пацієнта після дорожньо-транспортної пригоди спостерігається біль при осьовому навантаженні на крила таза. У якому положенні необхідно транспортувати пацієнта до лікарні?

**A. На спині в положенні за Волковичем**

B. У положенні сидячи

C. На боці

D. На спині з подушкою під тазом

E. На животі

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

**A. Дисфорія**

B. Гнівлива манія

C. Слабкодухість

D. Патологічний афект

E. Паратимія

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

**A. Дисемінований туберкульоз**

B. Бронхоектатична хвороба

C. Респіраторний дистрес-синдром

D. Пневмонія

E. Саркоїдоз

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

найімовірніший діагноз?

**A. Перфоративна виразка шлунка**

B. Пенетрація виразки в підшлункову залозу

C. Гострий холецистит

D. Тромбоз мезентеріальних судин

E. Гострий панкреатит

588. Радіонукліди, що надходять різними шляхами в організм людини, мають природну властивість вибірково або переважно накопичуватися в окремих органах і тканинах. Завдяки цій властивості їх використовують у медичній практиці для діагностики і лікування низки захворювань. Який радіонуклід переважно накопичується в печінці?

**A. Телур-125**

B. Йод-131

C. Марганець-64

D. Цезій-137

E. Стронцій-90

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

**A. Атропін**

B. Преднізолон

C. Дексаметазон

D. Хлорпромазин

E. Еуфілін

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

**A. Доброякісна гіперплазія передміхурової залози, гостра затримка сечі**

B. Нирковокам'яна хвороба, гостра затримка сечі

C. Склероз передміхурової залози, хронічна затримка сечі

D. Рак передміхурової залози, гостра затримка сечі

E. Хронічний парапроктит, хронічна затримка сечі

591. Пацієнт віком 47 років скаржиться на переймоподібний біль у верхніх відділах живота, постійну нудоту, періодичне блювання 6 після їжі, відсутність відходження калу і газів. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 30 год. Об'єктивно спостерігається: живіт незначно здутий, болючий у мезогастрії, під час пальцевого дослідження прямої кишки патології не виявлено. Під час рентгенологічного дослідження черевної порожнини спостерігається: множинні чаші Клойбера. Який найімовірніший діагноз?



**A. Кишкова непрохідність**

- B. Стеноз вихідного відділу шлунка
- C. Неспецифічний виразковий коліт
- D. Гострий панкреатит
- E. Перфорація порожнистого органа

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

**A. Анкілозуючий спондилоартрит**

- B. Ревматоїдний артрит
- C. Системна склеродермія
- D. Дерматоміозит
- E. Системний червоний вовчак

593. Під час проведення ветеринарно-санітарної експертизи м'яса на 40 см<sup>2</sup> виявлено трихіNELI у кількості 2 одиниці. Які санітарно-гігієнічні заходи необхідно провести в цьому разі?

**A. Технічну утилізацію**

- B. Заморожування м'яса
- C. Термічну обробку
- D. М'ясо дозволяється до використання

594. Жінку віком 27 років, вагітність I, пологи I, шпиталізовано до пологового відділення. Із анамнезу відомо: первинне безпліддя впродовж трьох років. Об'єктивно спостерігається: перейми відбуваються кожні 4-5 хв, по 20-25 с, тривалість - 9 год, 2,5 год тому відійшли навколоплідні води. Серцебиття плода - 136/хв. Голівка малим сегментом розташована в площині входу в малий таз. Шийка матки згладжена, відкриття - 4 см. Плодовий міхур відсутній. Яке ускладнення виникло під час пологів?

**A. Первинна слабкість пологової діяльності**

- B. Патологічний прелімінарний період
- C. Вторинна слабкість пологової діяльності
- D. Нормальна пологова діяльність
- E. Дискоординована пологова діяльність

595. 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. Пароніхія
- D. Флегмона кисті
- E. Кістковий панарицій

596. Пацієнт під час падіння з опорою на кисть відчув біль у нижній третині передпліччя, кистьовому суглобі. Під час огляду виявлено: штикоподібне випинання вздовж долонної поверхні. Який найімовірніший діагноз?

**A. Перелом променевої кістки в типовому місці**

B. Перелом ліктьової кістки в типовому місці

C. Вивих головки ліктьової кістки

D. Перелом обох кісток передпліччя в типовому місці

E. Вивих кистьового суглоба

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

**A. Псоріаз**

B. Дерматофітія

C. Алергічний дерматит

D. Екзема

E. Червоний плоский лишай

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

**A. Ексудативний плеврит**

B. Саркоїдоз

C. Інфільтративний туберкульоз

D. Казеозна пневмонія

E. Центральний ендобронхіальний рак

599. Чотиримісячна дитина захворіла гостро. Із анамнезу відомо, що захворювання розпочалося з підвищення температури тіла до 38,5°C, одноразового блювання та в'ялості. Через 10 год з'явився висип. Об'єктивно виявлено: висип на сідницях і нижніх кінцівках у вигляді петехій, плям і папул. Деякі геморагічні елементи з некрозом у центрі. Який найімовірніший діагноз?

**A. Менінгококцемія**

B. Краснуха

C. Скарлатина

D. Грип

E. Геморагічний васкуліт

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

- A. Атріовентрикулярна блокада II ступеня
- B. Фібриляція передсердь
- C. Синусова брадикардія
- D. Атріовентрикулярна блокада III ступеня**
- E. Екстрасистолія

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

- A. Гострий гломерулонефрит
- B. Нецукровий діабет**
- C. Первинний гіперальдостеронізм
- D. Цукровий діабет
- E. Феохромоцитома

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

- A. Риновірусна інфекція
- B. Респіраторно-синцитіальна інфекція
- C. Аденовірусна інфекція**
- D. Грип
- E. Парагрип

603. Шестирічний хлопчик скаржиться на малопродуктивний кашель та дистанційні свистячі хрипи на видиху протягом останніх 2-х тижнів, без лихоманки та катаральних явищ. Із анамнезу відомо, що вищенаведені скарги з'явилися ввечері, після відвідування стоматолога та екстракції молочного зуба. Алергологічний анамнез та спадковість не обтяжені. За результатами загального аналізу крові патологічних змін не виявлено. Який найімовірніший діагноз?

- A. ГРВІ
- B. Пневмонія
- C. Стороннє тіло в дихальних шляхах
- D. Обструктивний бронхіт
- E. Бронхіальна астма**

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

- A. Цитомегаловірус
- B. Ешптейна-Барр
- C. Парагрипу**
- D. Грипу

605. Шестирічна дитина скаржиться на підвищену температуру тіла, головний біль і біль під час ковтання. Об'єктивно спостерігається: яскраво-червоний дрібно-крапчастий висип на гіперемованій шкірі, рясніший на боковій поверхні тулуба та в природних складках, відмежована гіперемія слизової оболонки ротоглотки, гнійний наліт на мигдаликах. Який найімовірніший діагноз?

А. Інфекційний моновірус

**В. Скарлатина**

С. Дифтерія

Д. Краснуха

Е. Кір

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

А. Грип, важка форма, нейротоксикоз

В. Менінгококова інфекція

С. Ентеровірусна інфекція, ускладнена менінгітом

**Д. Краснуха, ускладнена енцефалічною реакцією**

Е. Вітряна віспа, ускладнена менінгоенцефалітом

607. Пацієнт віком 36 років звернувся до лікаря зі скаргами на відчуття пекучого за груднинного болю, що зазвичай виникає через 1-1,5 години після вживання їжі та посилюється в горизонтальному положенні. Під час ЕГДС виявлено два осередкових ураження нижньої третини слизової оболонки стравоходу розміром до 5 мм, розташовані в межах однієї складки. Яка тактика лікаря буде найдоцільнішою?

А. Стаціонарне спостереження

**В. Призначення інгібіторів протонної помпи**

С. Призначення ненаркотичних анальгетиків

Д. Хірургічне лікування

Е. Призначення кларитроміцину

608. Пацієнтка віком 26 років скаржиться на переймоподібний біль у животі, проноси зі значною кількістю слизу і крові, підвищення температури тіла до 38°C. Об'єктивно спостерігається: блідість шкіри та слизових оболонок, астенична будова тіла. Під час пальпації виявлена болючість за ходом товстої кишки. Під час колонофіброскопії виявлено: стінки прямої та сигмоподібної кишки набряклі, ерозії, дрібні виразки, у просвіті слиз із кров'ю. Який найімовірніший діагноз?

А. Хронічний ентерит

**В. Хвороба Крона**

С. Рак товстої кишки

Д. Неспецифічний виразковий коліт

Е. Дизентерія

609. У пацієнтки віком 25 років після пологів посилилися хиткість під час ходи та слабкість у ногах. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 6 років, зазначає погіршення стану щороку восени. Об'єктивно спостерігається: жінка сифорична, знижена критичність до свого стану,

горизонтальний ністагм, високі сухожилкові рефлекси, клонус стоп, патологічні стопні рефлекси, черевні рефлекси відсутні, атаксія під час проби Ромберга, інтенційний тремор та промахування під час виконання координаторних проб. На очному дні виявлено темпоральне збільшення дисків зорових нервів. Який найімовірніший діагноз?

А. Синдром Шегрена

**В. Бічний аміотрофічний склероз**

С. Гострий розсіяний енцефаломієліт

Д. Розсіяний склероз

Е. Міастенія гравіс

610. У пацієнта віком 25 років спостерігаються виразковонекротичні зміни в ротовій порожнині, дифузна кровоточивість ясен, петехії та екхімози на шкірі. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити  $-2,2-10^{12}/л$ , гемоглобін —  $70 г/л$ , КП —  $0,9$ , тромбоцити —  $30 \cdot 10^9/л$ , лейкоцити —  $10 \cdot 10^9/л$ , бласти —  $36\%$ , паличкоядерні —  $4\%$ , сегментоядерні нейтрофіли —  $22\%$ , лімфоцити —  $30\%$ , моноцити —  $8\%$ , ШОЕ —  $34 мм/год$ . Який найімовірніший діагноз?

А. Гострий тонзиліт

В. Гострий лімфаденіт

С. Хронічний лейкоз

Д. Лімфома

**Е. Гострий лейкоз**

611. Пацієнтка віком 55 років скаржиться на пронос, лущення і пігментацію відкритих ділянок тіла (шиї, рук та стоп), дратівливість. Із анамнезу відомо, що одним з основних продуктів у її раціоні харчування є кукурудза, інші овочі та бобові жінка вживає рідко, м'ясо і рибу в їжу не вживає. Який діагноз найімовірніший у пацієнтки?

А. Бері-бері

**В. Пелагра**

С. Скорбут

Д. Псоріаз

Е. Дерматит Свіфта

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

А. Ангіоневротичний набряк Квінке

В. Гострий бронхіт

**С. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт**

Д. Стороннє тіло нижніх дихальних шляхів

Е. Напад бронхіальної астми

613. Пацієнт скаржиться на свербіж у ділянці кистей, живота та статевих органів, що посилюється у вечірній та нічний час. Із анамнезу відомо, що хворіє 2 місяці. Об'єктивно виявлено: у ділянці кистей, живота та статевих органів спостерігається папульозно-везикулярний висип, що розташований попарно, а також екскоріації та поодинокі папули. Патології внутрішніх органів не виявлено. Який найімовірніший діагноз?

**А. Екзема**

В. Псоріаз

- C. Нейродерміт
- D. Короста
- E. Токсидермія

614. 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. Розрив матки
- B. Затримка частки плаценти
- C. Гіпотонія матки
- D. Атонія матки**
- E. Пошкодження шийки матки

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

- A. Гострий парапроктит**
- B. Гострий простатит
- C. Рак передміхурової залози
- D. Гіперплазія передміхурової залози
- E. Гострий уретрит

616. У жінки віком 36 років після фізичного навантаження з'явилася задишка, кашель із виділенням рожевого мокротиння. З анамнезу відомо, що хворіє на ревматизм та мітральну ваду серця. Аускультативно вислуховується над серцем та нижніми відділами легенів дрібно-та середньоміхурцеві вологі хрипи. Який механізм погіршення стану є провідним?

- A. Підвищення агрегації еритроцитів і тромбоцитів
- B. Підвищення гідростатичного тиску крові
- C. Підвищення онкотичного тиску крові**
- D. Зниження лімфатичного відтоку
- E. Зниження онкотичного тиску крові

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

- A. Заглотковий абсцес
- B. Гострий гнійний медіастиніт**
- C. Інфекційний ендокардит
- D. Гнійний тирсоїдит
- E. Ексудативний перикардит

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

- A. Пневмокок
- B. Стафілокок
- C. Мікоплазма
- D. Клсбсієла

E. Легіонела

619. Пацієнтку віком 48 років шпиталізовано до лікарні з неадекватною поведінкою. Із анамнезу відомо, що постійно вживала знеболюючі препарати у зв'язку з мігренню та болем у спині. Об'єктивно спостерігається: жовтячність склер, чутливість у правому верхньому квадранті живота та астериксис. За результатами аналізу крові виявлено: АЛТ — 649 Од/л, загальний білірубін — 95,8 мкмоль/л, МНВ — 6.8. Який найімовірніший діагноз?

A. Гостре порушення мозкового кровообігу

B. Гостра печінкова недостатність

C. Гостра ниркова недостатність

D. Гостра наднирникова недостатність

E. Інтоксикація протисудомними засобами

620. У пацієнта віком 50 років впродовж півтора місяця спостерігається стабільне наростання жовтяниці, анемії з періодичними підйомами температури тіла. Під час пальпації виявлено: збільшений і безболісний жовчний міхур. Який найімовірніший діагноз?

A. Ехінококоз печінки

B. Первинний склерозивний холангіт

C. Рак жовчного міхура

D. Рак головки підшлункової залози

E. Жовчнокам'яна хвороба

621. Під час судово-медичної експертизи тіла чоловіка віком 59 років, що помер раптово вдома без наявних ознак насильницької смерті, виявлено: рожевий колір шкіри та слизових оболонок, рідка кров яскраво-червоного кольору, повнокрів'я та яскраво-червоне забарвлення внутрішніх органів. За результатами судово-токсикологічного аналізу в крові спостерігається етиловий спирт в концентрації — 1,44‰ та карбоксигемоглобін — 55%. Отруєння якою сполукою спричинило смерть чоловіка?

A. Ціаністим калієм

B. Аніліном

C. Алкоголем

D. Миш'яком

E. Чадним газом

622. Після психоемоційного стресу пацієнтка відчула різку слабкість, головний біль, запаморочення та тремтіння кінцівок. Об'єктивно спостерігається: гіперемія шкіри обличчя, температура тіла — 36,4°C, ЧД - 22/хв, ЧСС - 98/хв, АТ - 185/100 мм рт. ст. Під час аускультатії вислуховується: тони серця ритмічні та приглушені, акцент 2 тону над аортою. Який

найімовірніший діагноз?

- A. Тиреотоксична криза
- B. Інфаркт міокарда
- C. Симпатоадреналова криза
- D. Гостре порушення мозкового кровообігу
- E. Гіпертензивна криза**

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

- A. Мазок з уретри
- B. Оглядову урографію
- C. Оглядову цистоскопію**
- D. Комп'ютерну томографію нирок
- E. УЗД нирок

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

- A. Ревматоїдний артрит
- B. Реактивний артрит
- C. Ревматичний артрит**
- D. Деформуючий артроз
- E. Подагра

625. Пацієнт віком 46 років звернувся до лікаря зі скаргами на висипання на кистях рук, що з'явилося тиждень тому та супроводжується сильним свербіжем. З анамнезу відомо, що пацієнт хворіє на бронхіальну астму та має сезонну алергію. Під час фізикального обстеження виявлено: шкіра рук суха, на тильній стороні обох кистей спостерігаються множинні еритематозні папули та везикули з серозним вмістом, ділянки ліхеніфікації та екскоріації. Який найімовірніший діагноз?

- A. Екзема**
- B. Псоріаз
- C. Контактний дерматит
- D. Короста
- E. Себорейний дерматит

626. Восьмиденну дитину шпиталізовано до лікарні зі скаргами батьків на неспокій, зригування, підвищення температури тіла до 38,5°C, почервоніння та інфільтрат шкіри в ділянці попереку. Анамнез без особливостей. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, дитина в'яла, бліда та смокче погано. У ділянці попереку, крижах і сідницях виявлено тугий інфільтрат з ділянками гіперемії та синюшності, у центрі спостерігається розм'якшення 8x7 см. Стілець до 10 разів на добу з домішками зелені та слизу. Який найімовірніший діагноз?

- A. Гемангіома
- B. Вроджена пухлина м'яких тканин
- C. Флегмона новонароджених**
- D. Бешиха



## Е. Адипонекроз

627. Пацієнтка віком 25 років скаржиться на біль унизу живота та незначні мажучі кров'янисті виділення зі статевих шляхів упродовж 3-х годин. Із анамнезу відомо, що остання менструація — 2 місяці тому. Під час піхвового дослідження виявлено: тіло матки збільшене до 10 тижнів вагітності, зовнішнє вічко пропускає кінчик пальця, виділення геморагічні незначні. За результатами УЗД спостерігається: порожнина матки розширена — картина «снігової віхри». Який найімовірніший діагноз?

А. Викидень у ходу

**В. Загроза мимовільного викидня**

С. Міхурцсвий занссок

Д. Апоплексія яєчника

Е. Ендо метріоз

628. В однорічної дитини спостерігається зниження апетиту, дратівливість, втрата маси тіла та надбаних навичок. З анамнезу відомо, що погіршення стану виникло після введення до раціону манної каші. Об'єктивно виявлено: випорожнення рясні та смердючі, шкіра бліда та суха, волосся ламке. Живіт збільшений у розмірі, кінцівки тонкі. За результатами копрограми виявлено підвищений вміст жирних кислот. Який найімовірніший діагноз?

**А. Целіакія**

В. Синдром подразненого кишечника

С. Функціональна діарея

Д. Муковісцидоз

Е. Лактазна недостатність

629. У десятимісячної дитини спостерігається акроціаноз, ціаноз слизових оболонок, тахікардія та задишка. З анамнезу відомо, що дитина з батьками проживає в населеному пункті з децентралізованим водопостачанням. Перевищення концентрації якої сполуки у питній воді найімовірніше викликало захворювання у дитини?

А. Миш'яку

В. Кобальту

**С. Нітратів**

Д. Алюмінію

Е. Свинцю

630. Пацієнт віком 52 роки скаржиться па кашель із відходженням значної кількості слизовато-гнійного мокротиння, задишку під час фізичного навантаження, підвищення температури тіла до 37,8°C, загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом декількох років, погіршення стану виникло 5 днів тому. Об'єктивно спостерігається: пальці у вигляді «барабаних паличок», нігті у вигляді «годинних скелець». Під час перкусії грудної клітки в нижніх відділах праворуч виявлено укорочений легеневиий звук. Аускультативно вислухо-вуються середньоміхурцеві вологі хрипи. За результатами бронхографічного дослідження виявлено: у нижній долі правої легені спостерігаються множинні циліндричні розширення бронхів. Який найімовірніший діагноз?

А. Правобічна нижньодолева пневмонія

В. Абсцес нижньої долі правої легені

С. Туберкульоз легень

Д. Хронічний бронхіт у стадії загострення

## Е. Бронхоектатична хвороба в стадії загострення

631. Пацієнтка віком 38 років скаржиться на слабкість, підвищення температури тіла до 38,5°C, кашель зі скудним мокротинням, утруднений вдих. Захворіла після переохолодження 2 доби тому. Під час рентгеноло-гічного дослідження спостерігається: локальне затемнення у нижній частці правої легені. За результатами загального аналізу крові виявлено: лейкоцити -  $14 \cdot 10^9/\text{л}$ , ШОЕ - 44 мм/год, СРБ - 140 мг/л. Який найімовірніший діагноз?

### А. Пневмонія

- В. Гострий бронхіт
- С. Плеврит
- Д. Туберкульоз
- Е. Бронхіальна астма

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

- А. Мікоплазмоз
- В. Бактеріальний вагіноз
- С. Хламідіоз
- Д. Кандидозний кольпіт

### Е. Трихомонадний кольпіт

633. Пацієнтку віком 25 років шпиталізовано у тяжкому стані із симптомами інтоксикації, болем у животі та гнійними виділеннями з піхви. З анамнезу відомо, що 3 дні тому зроблено штучний аборт. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, температура тіла — 38,8°C, пульс — 100/хв, АТ — 110/70 мм рт. ст. Під час пальпації виявлено: матка м'яка, дно її на рівні пупка, симптоми подразнення очеревини позитивні. Який найімовірніший діагноз?

### А. Гострий гнійний сальпінгоофорит

### В. Пельвіоперитоніт

- С. Перфорація матки
- Д. Позаматкова вагітність
- Е. Гострий метроендометрит

634. Пацієнтка віком 30 років скаржиться на відсутність менструацій упродовж року. З анамнезу відомо, що під час пологів відбулася масивна післяпологова кровотеча. Об'єктивно спостерігається: вторинні статеві органи розвинені правильно, оволодіння за жіночим типом. Під час бімануального дослідження виявлено: матка та придатки без особливостей. Яка можлива причина аменореї?

- А. Порушення щитоподібної залози
- В. Некроз кори наднирників
- С. Некроз гіпофізу
- Д. Гіпоталамічна недостатність

### Е. Недостатність яєчників

635. Пацієнт віком 62 роки скаржиться на слабкість, втомлюваність і парестезії в кінцівках. Із анамнезу відомо, що 3 роки тому зроблено резекцію шлунку у зв'язку з виразковою хворобою. Об'єктивно спостерігається: язик малинового кольору, «шліфований», хиткість у позі Ромберга.

За результатами аналізу крові виявлено: ери-троцити —  $2,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , гемоглобін —  $96 \text{ г}/\text{л}$ , КП — 1,3, макроцитоз. Який найімовірніший діагноз?

A. Метастази раку шлунку в печінку

**B. B12-дефіцитна анемія**

C. Пухлина головного мозку

D. Гемолітична анемія

E. Залізодефіцитна анемія

636. Пацієнтка віком 14 років скаржиться на рясні кров'янисті виділення зі статевих шляхів, що тривають протягом 9 днів після затримки менструації на 2 місяці. З анамнезу відомо: менархе з 13 років, менструації по 3-4 дні через 28 днів, помірні, безболісні. Статевим життям не живе. Під час ректо-абдомінального дослідження патології не виявлено. За результатами аналізу крові спостерігається: гемоглобін —  $95 \text{ г}/\text{л}$ . Який найімовірніший діагноз?

A. Гб монопродукуюча пухлина яєчника

B. Аномальна маткова кровотеча

**C. Поліп шийки матки**

D. Рак шийки матки

E. Лейкоплакія шийки матки

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

A. Туберкульоз легень

**B. Хронічний обструктивний бронхіт**

C. Бронхіальна астма

D. Пневмонія

E. Рак легень

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

A. Епілепсія

**B. Невралгія трійчастого нерву**

C. Енцефаліт

D. Субарахноїдальний крововилив

E. Мієліт

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

**A. Гострий гастрит**

B. Виразкова хвороба шлунка

- С. Виразкова хвороба дванадцятипалої кишки
- Д. Гострий панкреатит
- Е. Функціональна диспепсія

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

- А. Конвекційне тепло
- В. Шум і вібрація
- С. Пил у повітрі робочої зони
- Д. Токсичні речовини в повітрі робочої зони**
- Е. Інфрачервоне випромінювання

641. У пацієнта віком 29 років ввечері рапто-во з'явився ниючий біль постійного характеру в епігастральній ділянці. За дві години виникла нудота, було одноразове блювання. До ранку біль став ріжучим і перемістився в праву клубову ділянку. Об'єктивно спостерігається: температура тіла 37,6°C, ЧСС — 90\хв. Під час пальпації виявлено: болючість та напруження м'язів передньої черевної стінки в правій клубовій ділянці, позитивний симптом Воскресенського. Який найімовірніший діагноз?

- А. Гострий апендицит**
- В. Перфоративна виразка шлунка
- С. Гострий гастрит
- Д. Гострий панкреатит
- Е. Гостра кишкова непрохідність

642. У шестирічної дівчинки спостерігається: відставання у фізичному розвитку, напади непритомності, задишка, блідість шкіри, розширення меж серця та систолічне дрижання в II міжребер'ї, акцент II тону над легеневою артерією та систол одіастолічний шум у міжлопатковій ділянці. Під час рентгенографії ОГК виявлено: посилення легеневого малюнка, кардіомегалія за рахунок лівих відділів серця, випинання дуги легеневої артерії. Який найімовірніший діагноз?

- А. Стеноз отвору легеневої артерії
- В. Транспозиція магістральних судин
- С. Терада Фалло**
- Д. Відкрите овальне вікно
- Е. Відкрита артеріальна протока

643. У пацієнта спостерігається ураження очей (гемералопія, синдром Біто), шкіри та її придатків, слизових оболонок та травного тракту, порушення сну. Дефіцит якого мікроелемента виявлено в пацієнта?

- А. Ванадію
- В. Цинку**
- С. Марганцю
- Д. Міді
- Е. Селену

644. Пацієнта віком 52 роки шпиталізовано зі скаргами па різку слабкість, запаморочення, втрату свідомості, схуднення, відсутність апетиту, нудоту та блювання, різкий біль в епігастральній ділянці, діарею та посилену пігментацію шкіри. АТ — 90\60 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

**A. Аддісонічна криза**

B. Склеродермія

C. Гострий гастроентерит

D. Пелагра

E. Менінгоенцефаліт

645. Пацієнтка віком 48 років скаржиться на періодичний інтенсивний біль у епігастрії з іррадіацією в поперек, нудоту після будь-якої їжі, часті рідкі випорожнення. Із анамнезу відомо, що схудла на 12 кг протягом 2 місяців. Об'єктивно спостерігається: дефіцит маси тіла, живіт м'який, біль у точці Джардсена. Печінка виходить з-під краю реберної дуги на 1,0 см, безболісна. Випорожнення — 3-4 рази на добу, з домішками нейтрального жиру. Під час аналізу шлункового соку виявлено: вільна соляна кислота — 30 Од. а-амілаза сечі — 16 Од. Який найімовірніший діагноз?

A. Хронічний аутоімунний гастрит

**B. Хронічний панкреатит**

C. Холера

D. Гепатит В

E. Хронічний холецистит

646. У пацієнта віком 67 років за результатами аналізу крові виявлено: підвищений рівень онкомарксеру Р8А. Яка онкопатологія найімовірніше розвинулася у пацієнта?

A. Рак легень

**B. Рак передміхурової залози**

C. Рак шлунка

D. Рак прямої кишки

E. Рак нирки

647. Пацієнтка віком 28 років скаржиться на біль у низу живота справа, затримку менструацій на 10 днів. Під час піхвового дослідження виявлено: шийка матки ціанотична, тіло матки розм'якшене, дещо збільшене в розмірах. У проекції правих додатків — болюче пухлиноподібне утворення до 4 см в діаметрі. Зліва додатки не пальпуються. Виділення темно-геморагічні, скудні. За результатами аналізу крові спостерігається: ХГЛ — позитивний. Який найімовірніший діагноз?

A. Кіста лівого яєчника

**B. Правобічна трубна вагітність**

C. Апоплексія правого яєчника

D. Гострий апендицит

E. Лейоміома матки

648. У чоловіка віком 35 років, що хворіє на епілепсію, розвинувся великий судомний напад тривалістю 4 хвилини. За 10 хвилин після нападу свідомість не відновилася, виникли повторні тоніко-клонічні судоми. Який медикаментозний засіб необхідно використати в цій ситуації?

**A. Діазепам**

B. Карбамазепін

C. Амітриптилін

D. Вальпроєву кислоту

E. Галоперидол

649. Пацієнтка скаржиться на різкий нападоподібний біль у лівій поперековій ділянці, нудоту,

періодичне блювання, червону сечу та почашене сечовипускання. Із анамнезу відомо, що захворіла гостро кілька годин тому, після поїздки в машині. Прийом ванни дещо зменшив біль, але за кілька годин він знову різко посилювався. Об'єктивно спостерігається: різка болючість під час пальпації в ділянці лівої нирки, позитивний симптом Пастернацького зліва. Який найімовірніший діагноз?

- A. Аддісонова хвороба, криз
- B. Полікістоз нирки, загострення хронічного пієлонефриту
- C. Сечокам'яна хвороба, лівобічна ниркова коліка**
- D. Гострий пієлонефрит, абсцес нирки
- E. Уретероцеле, гідроуретеронефроз

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

- A. Багатоформна ексудативна еритема
- B. Бронхіальна астма
- C. Набряк Квінкс
- D. Загострення полінозу
- E. Алергічний кон'юнктивіт**

651. Пацієнтка віком 60 років скаржиться на незначні кров'яністі виділення зі статевих шляхів, що з'явилися після 4-х років менопаузи. Під час бімануального дослідження виявлено: шийка матки циліндричної форми, епітелій цілий. Матка в антсфлексію, дещо збільшена в розмірах, рухома. Додатки матки не пальпуються, виділення геморагічні. Під час діагностичного вишкрібання порожнини матки отримано мозкоподібний зішкріб. Який найімовірніший діагноз?

- A. Клімактерична кровотеча**
- B. Аденоміоз матки
- C. Рак тіла матки
- D. Лейоміома матки
- E. Дисфункціональна маткова кровотеча

652. Жінку віком 27 років, вагітність I, пологи I, шпиталізовано до пологового відділення. Із анамнезу відомо: первинне безпліддя впродовж трьох років. Об'єктивно спостерігається: перейми відбуваються кожні 4-5 хвилин, по 20-25 секунд, тривалість — 9 годин, 2,5 години тому відійшли навколоплідні води. ЧСС плода — 136/хв. Голівка малим сегментом розташована в площині входу в малий таз. Шийка матки згладжена, відкриття — 4 см. Плодовий міхур відсутній. Яке ускладнення виникло під час пологів?

- A. Вторинна слабкість пологової діяльності
- B. Патологічний прелімінальний період
- C. Первинна слабкість пологової діяльності
- D. Дискоординована пологова діяльність**
- E. Нормальна пологова діяльність

653. Пацієнтка віком 40 років скаржиться на порушення менструального циклу, рясні менструації протягом останнього року. Із анамнезу відомо: 1 пологи. 2 штучних аборти. Об'єктивно спостерігається: загальний стан задовільний. Під час піхвового дослідження

виявлено: зовнішні статеві органи розвинені правильно. Шийка матки циліндричної форми, макроскопічно не змінена. Тіло матки збільшене до 9-10 тижнів вагітності, щільне, з горбистою поверхнею, рухоме, безболісне. Придатки з обох боків без особливостей. Виділення слизові, помірні. Який найімовірніший діагноз?

- A. Рак тіла матки
- B. Маткова вагітність
- C. Внутрішній ендометріоз

**D. Лейоміома матки**

- E. Гострий ендометрит

654. Пацієнта віком 50 років шпиталізовано до лікарні на 9-ий день після початку захворювання зі скаргами на підвищення температури тіла до 38,5°C, слабкість, біль у ділянці правої лопатки під час дихання та сухий кашель. Об'єктивно спостерігається: ЧД — 28/хв, пульс — 100/хв, ознаки інтоксикації. У ділянці правої лопатки вислуховується притуплення перкуторного звуку, бронхіальне дихання, поодинокі дрібноміхурцеві та крепітуючі хрипи. Через три доби виник напад кашлю з виділенням 200 мл гнійного мокротиння, після чого температура тіла знизилася. За результатами рентгенологічного дослідження ОГК виявлено: на рівні кута лопатки, на фоні інфільтрації легені — округле просвітлення з горизонтальним рівнем. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гострий абсцес легені**

- B. Кіста легені
- C. Рак легені з розпадом
- D. Туберкульоз
- E. Обмежена емпієма плевральної порожнини

655. Пацієнт віком 36 років скаржиться на головний біль, набряки на нижніх кінцівках, загальну слабкість та швидку втому. Із анамнезу відомо, що 14 днів тому переніс ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: шкіра та видимі слизові блідо-рожеві, набряки на нижніх кінцівках, артеріальний тиск — 150/100 мм рт. ст., симптом Пастернацького слабо позитивний з обох боків. За результатами загального аналізу сечі виявлено: протеїнурія — 2,7 г/л та еритроцитурія — 15-20 в полі зору. Який найімовірніший діагноз?

- A. Амілоїдоз нирок
- B. Туберкульоз нирок
- C. Сечокам'яна хвороба
- D. Гострий пієлонефрит

**E. Гострий гломерулонефрит**

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

**A. Хвороба Крона**

- B. Хронічний невиразковий коліт
- C. Хронічний ентероколіт
- D. Рак товстого кишечника
- E. Хронічний виразковий коліт

657. У пацієнта віком 58 років протягом 2-3 годин з'явилися множинні плями перед правим оком. Під час обстеження спо-стерігається: гострота зору становить 0,02 ексцентрично, зіниця правого ока помірно розширена, пряма реакція па світло знижена. За результатами офтальмоскопії виявлено: на очному дні множинні крововиливи різної величини та форми (симптом «розчавленого помідора»), диск зорового нерва набряклий, гіперемований. Із анамнезу відомо про наявність гіпертонічної хвороби 11 ступеня. Який найімовірніший діагноз?

A. Діабетична ретинопатія

**B. Тромбоз центральної вени сітківки**

C. Гіпертонічна ангіонейропатія

D. Гіпертонічна ангіопатія

E. Емболія центральної артерії сітківки

658. Пацієнтка віком 29 років скаржиться па дратівливість, плаксивість, головний біль, нудоту та блювання, біль у ділянці серця, тахікардію, зниження пам'яті та метеоризм. Ці скарги виникають за 6 днів до менструації та зникають на передодні або в два перші дні. Під час бімануального дослідження виявлено: матка та придатки без змін. Який найімовірніший діагноз?

**A. Передменструальний синдром**

B. Генітальний ендометріоз

C. Апоплексія яєчників

D. Альгодисменорея

E. Невроз

659. У пацієнта віком 30 років із цукровим діабетом під час флюорографічного обстеження виявлено декілька вогнищевих тіней у I сегменті лівої легені малої інтенсивності. Самопочуття чоловіка задовільне. Проба Манту з 2 ТО становить у діаметрі 21 мм. Який найімовірніший діагноз?

A. Бронхіальна астма

B. Вогнищевий туберкульоз

**C. Дисемінований туберкульоз**

D. Пневмонія

E. Метастатичний рак легень

660. Пацієнтка віком 34 роки скаржиться на слабкість, підвищення АТ до 170/95 мм рт. ст., появу набряків на стопах і гомілкях, біль у попереку. Із анамнезу відомо, що часто хворіє на ГРВІ, тонзиліти. За результатами загального аналізу сечі виявлено: питома вага — 1,022, лейкоцити — 6-8 у п/з, еритроцити — 9-10 у п/з. Добова екскреція білка з сечею — 5,8 г/л. В аналізі сечі за Нсчипоренком спостерігається: лейкоцити —  $2,1 \cdot 10^3/\text{л}$ , еритроцити —  $1,1 \cdot 10^3/\text{л}$ , циліндри —  $1 \cdot 10^3/\text{л}$  гіалінові. У біохімічному аналізі крові виявлено: гіперхолестеринемію та гіпопротеїнемію. Який синдром ураження нирок спостерігається в цієї пацієнтки?

**A. Нефротичний**

B. Сечовий

C. Хронічної ниркової недостатності

D. Гострої ниркової недостатності

E. Нефритичний

661. Пацієнтка віком 53 роки скаржиться на біль у дрібних суглобах обох кистей рук, відчуття



ранкової скутості під час ходіння та рухів. Об'єктивно спостерігається: міжфалангові суглоби деформовані, м'язи кистей рук атрофовані. За результатами аналізу крові виявлено: гемоглобін — 90 г/л, лейкоцити —  $9,0 \cdot 10^9/\text{л}$ , ШОЕ — 38 мм/год, LE-клітини. Під час рентгенологічного дослідження кистей рук спостерігається: епіфізарний остеопороз, крайові ерозії та звуження суглобової щілини. Який найімовірніший діагноз?

A. Системний червоний вовчак

**B. Ревматоїдний артрит**

C. Подагра

D. Системна склеродермія

E. Анкілозуючий спондилоартрит

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

A. Відкрита артеріальна протока

B. Дефект міжшлуночкової перегородки

**C. Тетрада Фалло**

D. Аортальний стеноз

E. Коарктація аорти

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

A. Рівня фібриногену

B. Швидкості осідання еритроцитів

C. Кількості тромбоцитів

**D. Часу зсідання крові за Лі-Уайтом**

E. Міжнародного нормалізованого відношення

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

A. Еуфілін

B. Сальбутамол

C. Преднізолон

D. Индометацин

**E. Супрастин**

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

- A. Забруднення органічними речовинами тваринного походження
- B. Забруднення вірусами
- C. Органічне забруднення
- D. Фекальне забруднення**
- E. Попадання забруднених вод

666. Пацієнт віком 28 років скаржиться на біль у лівій нижній кінцівці протягом 6 місяців, переміжну кульгавість через 50-100 м, періодичний нічний біль. Під час огляду кінцівка бліда, холодна. Артеріальна пульсація відсутня на гомілці. Який найімовірніший діагноз?

- A. Хвороба Такаю
- B. Облітеруючий атеросклероз
- C. Облітеруючий ендартеріт
- D. Синдром Рейно
- E. Емболія стегнової артерії**

667. В однорічній дівчинки з першого місяця життя спостерігається постійний кашель, мокротиння відділяється важко. Відмічається відставання у фізичному розвитку. Об'єктивно спостерігається: ціаноз носогубного трикутника. За результатами аналізу крові виявлено: нейтрофільний лейкоцитоз, електроліти сироватки (Na — 130 ммоль/л, Cl — 88 ммоль/л). Електроліти поту (Cl — 80 ммоль/л). Який найімовірніший діагноз?

- A. Бронхіоліт
- B. Муковісцидоз
- C. Ідіопатичний фіброзуючий альвсоліт**
- D. Гострий обструктивний бронхіт
- E. Синдром Картагенера

668. Пацієнт скаржиться на болючу припухлість у ділянці підборіддя, загальне нездужання та головний біль. Об'єктивно спостерігається: у ділянці підборіддя гостро запалений щільний вузол конусоподібної форми. Шкіра над ним напружена, червона. У середині вузла є виразка з прямовисними краями і некротичним стрижнем брудно-зеленого кольору. Підщелепні лімфатичні вузли справа збільшені і болючі. Який найімовірніший діагноз?

- A. Третинний сифіліс**
- B. Карбункул
- C. Туберкульоз
- D. Глибока трихофітія
- E. Фурункул

669. Пацієнтка віком 65 років звернулася до лікаря зі скаргами на слабкість у лівих кінцівках, що виникла вранці та поступово наростала протягом дня. Об'єктивно спостерігається: свідомість ясна, АТ — 190/100 мм рт. ст., ЧСС — 80/хв, пульс ритмічний, систолічний шум на шії в проекції біфуркації правої загальної сонної артерії. Під час дослідження неврологічного статусу встановлено: згладженість носогубної складки зліва, девіація язика вліво, зниження м'язової сили в лівих кінцівках до 3 балів, сухожилкові рефлекси 3 > 0, позитивний симптом Бабінського зліва, лівобічна гемігіпестезія. Який найімовірніший діагноз?

- A. Субарахноїдальний крововилив
- B. Розсіяний склероз
- C. Інфаркт мозку
- D. Гостра гіпертензивна енцефалопатія**
- E. Прогресуюча судинна лейкоенцефалопатія

670. Пацієнтка віком 35 років звернулася до лікаря зі скаргами на наявність новоутворення на шкірі лівої гомілки. Під час огляду виявлено: у середній третині лівої гомілки спостерігається темно-фіолетове екзофітне новоутворення неправильної форми 1x1,5 см із виразкуванням і нерівномірним забарвленням. Який найімовірніший діагноз?

- A. Гемангіома
- B. Фіброма шкіри
- C. Трофічна виразка
- D. Меланома шкіри**
- E. Варикозна хвороба

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

- A. Пенетрація
- B. Діафрагмальна грижа
- C. Стеноз воротаря шлунку
- D. Перфорація
- E. Дуоденогастральний рефлюкс**

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

- A. Гострий лейкоз
- B. Мієломна хвороба
- C. Хронічний лімфолейкоз
- D. Хронічний мієлолейкоз
- E. Лімфогранульоматоз**

673. У недоношеного новонародженого 32 тижнів гестації за годину після народження з'явилися дихальні розлади, оцінені за шкалою Доунса — 6 балів. Аускультативно над легенями вислуховується ослаблене дихання, розсіяні крепітуючі хрипи. ЧД — 66\хв. Під час рентгенографії органів грудної порожнини виявлено: зниження прозорості легеневої тканини за рахунок дифузного сітчасто-зернистого малюнка. Який найімовірніший діагноз?

- A. Вроджена пневмонія
- B. Респіраторний дистрес синдром новонародженого**
- C. Діафрагмальна кила
- D. Трахео-стравохідна нориця
- E. Набряково-геморагічний синдром

674. Пацієнт віком 75 років скаржиться на задишку в стані спокою, виражену слабкість та аритмію. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, пульсація черевного відділу аорти, діастолічний шум. Під час пальпації виявлено: об'ємне утворення в мезогастрії та відсутність пульсації на стегнових артеріях. АТ — 70/40 мм рт. ст., олігурія. Який найімовірніший діагноз?

А. Кардіосклеротична аневризма серця

**В. Розшаровуюча аневризма аорти**

С. Кіста підшлункової залози

Д. Гострий перикардит

Е. Гостра аневризма серця

675. Пацієнтка віком 40 років скаржиться на різкий біль у плечовому суглобі. З анамнезу відомо, що 2 години тому впала на руку. Об'єктивно спостерігається: права рука відведена та зігнута в ліктьовому суглобі. Спостерігається западіння в ділянці дельтоподібного м'яза. Голівка плечової кістки визначається під дзьобоподібним відростком лопатки. Активні рухи неможливі. Пасивні рухи пружні. Який найімовірніший діагноз?

**А. Перелом голівки плечової кістки**

В. Перелом ключиці

С. Перелом великого горбка плечової кістки

Д. Вивих плеча

Е. Перелом хірургічної шийки плечової кістки

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

А. Кесона хвороба

**В. Вібраційна хвороба**

С. Синдром Рейно

Д. Гіповітаміноз вітаміну

Е. Шумова хвороба

677. Пацієнтка віком 36 років скаржиться на біль у суглобах та м'язах, втрату апетиту, закрепи, швидку втомлюваність і субфебрильну температуру тіла. Об'єктивно виявлено: дисфагія, симетричний артрит і потовщення шкіри на кистях і стопах, атрофія та дрібні виразки на пучках пальців, синдром Рейно, телеангіектазія. Який найімовірніший діагноз?

А. Дерматоміозит

В. Ревматоїдний артрит

**С. Системний червоний вовчак**

Д. Системна склеродермія

Е. Хвороба Рейно

678. Пацієнтка віком 24 роки скаржиться на біль унизу живота, незначні гноєподібні виділення зі статевих шляхів, підвищення температури до 38°C. З анамнезу відомо, що остання менструація закінчилась 2 дні тому, термінова. Статеве життя з 19 років. Об'єктивно спостерігається: АТ — 110/70 мм рт. ст. Пульс — 92/хв. Живіт м'який, болючий у нижніх відділах. Сечовиділення безболісне. Під час бімануального дослідження виявлено: матка звичайних розмірів, рухлива, безболісна. Придатки з обох боків збільшені, болючі під час пальпації. Виділення гноєподібні, незначні. Який найімовірніший діагноз?

А. Гострий апендицит

- В. Тубооваріальні пухлини
- С. Гострий метросндомстрит
- Д. Гонорейний уретрит
- Е. Гострий сальпінгоофорит**

679. У пацієнта віком 52 роки понад два роки спостерігаються висипання на волосяній частині підборіддя та губ. Самолікування настоянкою лілії та протизапальними мазями давали тимчасовий ефект. Об'єктивно спостерігається: у ділянці волосяної частини підборіддя та губ — запальні вогнища з чіткими межами. На фоні гіперемійованої та інфільтрованої шкіри — остіофолікуліти і фолікуліти, згруповані жовті кірки. Температура тіла не підвищена. Який найімовірніший діагноз?

- А. Екзема обличчя
- В. Вульгарний сикоз
- С. Паразитарний сикоз

**Д. Вульгарні вугрі**

- Е. Атонічний дерматит

680. Пацієнтка віком 20 років скаржиться на біль у ділянці молочних залоз та підвищення температури тіла до 39°C. Із анамнезу відомо, що після пологів пройшло 8 днів. Об'єктивно спостерігається: молочні залози набряклі, ліва значно більше, гарячі на дотик, шкіра гіперемована. Який найімовірніший діагноз?

- А. Пухлина молочної залози

**В. Лактаційний мастит**

- С. Кіста молочної залози
- Д. Мастопатія
- Е. Мастодинія

681. У пацієнтки віком 38 років спостерігається нападоподібне підвищення артеріального тиску до 235/120 мм рт. ст. Під час нападу пацієнтка скаржиться на нудоту, блювання, тахікардію, пітливість, страх смерті, головний біль, задишку, тремор рук і блідість шкіри. Напади починаються раптово та тривають 20-40 хв. У крові під час нападу спостерігається: лейкоцитоз з еозинофілією, глюкоза крові — 6,3 ммоль/л. Напад закінчується поліурією, після чого пацієнтка відзначає сонливість, почервоніння шкіри, тривалий час зберігається загальна слабкість, розбитість. Який найімовірніший діагноз?

- А. Хвороба Іценко-Кушинга
- В. Первинний гіперальдостеронізм

**С. Феохромоцитома**

- Д. Хвороба Грсьйвса
- Е. Цукровий діабет

682. У другому класі закладу загальної середньої освіти проведено оцінку мікроклімату з метою його оптимізації. Отримані такі величини показників мікроклімату: температура повітря — 20°C, радіаційна температура — 19°C, швидкість руху повітря — 0,2 м/с, відносна вологість повітря — 58%. Дайте гігієнічну оцінку мікроклімату в класі.

- А. Мікроклімат дискомфортний, охолоджувального типу
- В. Мікроклімат дискомфортний із високою радіаційною температурою

**С. Мікроклімат комфортний**

- Д. Мікроклімат дискомфортний зі зниженою вологістю

Е. Мікроклімат дискомфортний, перегріваючий

683. Пацієнтка скаржиться на часті, рясні, без патологічних домішок, пінисті випорожнення, переймоподібний біль у навколо- пупковій ділянці, бурчання в животі, гарячку. З анамнезу відомо про вживання в їжу качиних яєць. Який збудник найімовірніше викликав захворювання?

A. *Escherichia coli*

B. *Salmonella typhi*

C. *Salmonella enteritidis*

D. *V. cholerae*

E. *Shigella sonnei*

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

A. Амебіаз

B. Ешерихіоз

C. Сальмонельоз

D. Холера

E. Шигельоз

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

A. Гемералопія

B. Рахіт

C. Бері-бері

D. Скорбут

E. Пелагра

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

A. Гіпертрофія статевої губи

B. Фіброїд вульви

C. Гострий бартолініт

D. Рак вульви

E. Кіста бартолінової залози

687. У пацієнта віком 35 років виник напад, під час якого з'явилися серцебиття, озноб і страх смерті. Об'єктивно спостерігається: блідість шкіри та підвищення АТ. Напад закінчився виділенням великої кількості сечі. Який патологічний стан виник у пацієнта?

A. Епілептичний напад

В. Тиреотоксичний криз

С. Гіпсрглікемічна кома

Д. Колапс

**Е. Симпато-адреналовий криз**

688. У пацієнта віком 42 роки виявлено захворювання легень. З анамнезу відомо, що працює на підприємстві, у повітрі робочої зони якого концентрація діоксиду кремнію перевищує ГДК утричі. Яке професійне захворювання найімовірніше виникло у пацієнта?

А. Антракоз

В. Силікатоз

С. Алюміноз

**Д. Силікоз**

Е. Сидероз

689. Що є достовірним лабораторним показником гострого венозного тромбозу?

А. Підвищений рівень фібрину

В. Знижений рівень фібриногену

С. Знижений протромбіновий індекс

**Д. Підвищений рівень В-димеру**

Е. Підвищений час зсідання крові

690. Пацієнтка віком 34 роки після швидкої зміни положення тіла з горизонтального на вертикальне різко зблідла та впала. Об'єктивно спостерігається: шкіра волога, кінцівки холодні, зіниці розширені, пульс пришвидшений та ниткоподібний, АТ — 50/25 мм рт. ст. Який патологічний стан розвинувся у пацієнтки?

**А. Анафілактичний шок**

В. Гіперглікемічна кома

С. Фібриляція шлуночків

Д. Синдром Морганьї-Адамса-Стокса

Е. Колапс

691. Пацієнтка віком 62 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 38,4°C, загальну слабкість, нудоту, блювання та біль у поперековій ділянці справа. Із анамнезу відомо, що пацієнтка має цукровий діабет 2-го типу, хронічний панкреатит, ЖКХ. Об'єктивно спостерігається: шкіра гіперемована, АТ — 150/90 мм рт. ст., ЧСС — 92/хв, температура тіла 38,7°C, дихання вільне та везикулярне, живіт м'який і безболісний. Симптом Пастерпацького позитивний праворуч. За результатами аналізу крові виявлено: гемоглобін — 120 г/л, еритроцити —  $3,8 \cdot 10^{12}$ , лейкоцити —  $12 \cdot 10^9$ , тромбоцити —  $220 \cdot 10^9$ . Який найімовірніший діагноз?

А. ЖКХ. Напад жовчної кольки

В. Гастроентерит

С. Черевний тиф

**Д. Гострий панкреатит**

Е. Гострий пієлонефрит

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

**A. Знезараження**

- B. Коагуляція
- C. Знезалізнення
- D. Дефторування
- E. Фільтрація

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

- A. Поєднана дія
- B. Комплексна дія
- C. Антагонізм
- D. Ізольована дія

**E. Потенціювання**

694. Пацієнт віком 36 років скаржиться на напади задишки з переважно утрудненим видихом, які відбуваються до 2-3 рази на день і знімаються інгаляціями  $\beta_2$ -адреноміметиків. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 10 років. Об'єктивно спостерігається: грудна клітка розширена, над легеньми коробковий перкуторний тон, під час аускультатії вислуховується жорстке дихання з подовженим видихом. За результатами лабораторного дослідження мокротиння виявлено: багато еозинофілів, кристали Шарко-Лейдена та спіралі Куршма-на. Який найімовірніший діагноз?

- A. Туберкульоз
- B. Хронічний обструктивний бронхіт
- C. Спонтанний пневмоторакс
- D. Серцева астма

**E. Бронхіальна астма**

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

- A. Клінічно вузький таз
- B. Передчасне відшарування плаценти
- C. Дискоординація пологової діяльності
- D. Фізіологічний перебіг II періоду пологів

**E. Загроза розриву матки**

696. У пацієнтки віком 62 роки впродовж останнього місяця розвинулася виражена м'язова слабкість у м'язах плечового та тазового поясу, спини. Об'єктивно спостерігається: еритема навколо очей у формі окулярів, огрубіння, лущення та тріщини на подушечках пальців і долонній поверхні кистей. Який найімовірніший діагноз?

- A. Системна склеродермія
- B. Системний червоний вовчак



- C. Ревматоїдний артрит
- D. Дерматоміозит
- E. Гостра ревматична лихоманка

697. Після видобування корисних копалин і швидкого підняття на поверхню з глибини 80 м у працівників спостерігається: біль у суглобах і м'язах, парез нижніх кінцівок, судоми. Який патологічний стан виник у працівників?

A. Тромбоемболія судин нижніх кінцівок

**B. Кесонна хвороба**

- C. Висотна хвороба
- D. Горна хвороба
- E. Шумова хвороба

698. У пацієнта віком 40 років, який хворіє на дисемінований туберкульоз легень, раптово з'явився сильний біль у правій половині грудної клітки та значно посилилася задишка. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, ЧСС — 120/хв. Аускультативно вислуховується: справа дихання різко ослаблене, зліва — жорстке. Який найімовірніший діагноз?

A. Тромбоемболія легеневої артерії

**B. Спонтанний пневмоторакс**

- C. Пневмонія
- D. Плеврит
- E. Інфаркт міокарда

699. Пацієнтка віком 40 років скаржиться на загальну слабкість, відчуття скутості у суглобах кисті переважно зранку тривалістю до 1 години. Під час огляду кистей виявлено: незначний набряк та гіперемія у ділянці п'ястково-фалангових суглобів 2-го та 3-го пальців, наявний біль у разі бічного стискання кистей. За результатами аналізу крові виявлено: ревматоїдний фактор «+», високий титр антинуклеарних антитіл, антитіла до циклічного цитрулінового вімен-тину не виявлені, позитивна реакція Ва-сермана, сечова кислота — 350 мкмоль/л. Який найімовірніший діагноз?

A. Системний червоний вовчак

B. Системна склеродермія

**C. Ревматоїдний артрит**

- D. Подагра
- E. Остеоартроз суглобів кистей

700. Пацієнт віком 45 років скаржиться на біль та дискомфорт у животі, що виникають у стресових ситуаціях. Об'єктивно спостерігається: патологічних змін ШКТ не виявлено. З анамнезу відомо, що скарги виникли більше 10 років тому па тлі важкого отруєння алкоголем. Пацієнт неодноразово звертався до гастроентерологів, які суттєвих змін не знаходили, призначене лікування було неефективним. Який найімовірніший діагноз?

A. Онсйроїд

B. Органічне ураження мозку

**C. Соматоформний розлад**

- D. Хронічний алкоголізм
- E. Функціональна диспепсія

701. Чотиримісячна дитина захворіла гостро. Об'єктивно спостерігається: підвищена температура тіла до 38,5°C, одноразове блювання, в'ялість. Через 10 годин з'явилося

висипання на сідницях та нижніх кінцівках у вигляді петехій, плям та папул. Деякі геморагічні елементи з некрозом у центрі. Яке захворювання найімовірніше виникло в дитини?

- A. Грип
- B. Геморагічний васкуліт
- C. Менінгококцемія**
- D. Скарлатина
- E. Краснуха

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

- A. Тубулоінтерстиціальний нефрит
- B. Пієлонефрит
- C. Уретрит
- D. Цистит**
- E. Нейрогенна слабкість сечового міхура

703. Пацієнтка скаржиться на біль у ділянці III пальця правої руки, підвищення температури тіла до 38°C. Об'єктивно виявлено: набряк та гіперемія нігтьової фаланги, що найбільше виражена в ділянці нігтьового валика. Перкуторно різкий біль нігтьової фаланги. Спостерігається відшарування нігтьової пластинки за рахунок накопичення під нею гною. Який найімовірніший діагноз?

- A. Еризипелоїд
- B. Піднігтьовий панарицій**
- C. Пароніхія
- D. Навколонигтьовий панарицій
- E. Підшкірний панарицій

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

- A. Сечогінні
- B. Інгібітори АПФ**
- C. Антибіотики
- D. НПЗП
- E. Цитостатики

705. У пацієнта віком 65 років із гострим переднім інфарктом міокарда виник напад задишки. Під час огляду спостерігається дифузний ціаноз. Аускультативно в легенях вислуховується велика кількість вологих різнокаліберних хрипів. ЧСС — 100/хв. АТ — 120/100 мм рт. ст. Яке ускладнення розвинулось у пацієнта?

- A. Набряк легень
- B. ТЕЛА**
- C. Гіпертензивний криз
- D. Кардіогенний шок

#### Е. Розрив міжшлуночкової перетинки

706. У пацієнта віком 25 років на спині на фоні засмаглої шкіри спостерігаються множинні гіперпигментовані плями, під час пошкрябування яких відзначається висівкоподібне злучення. Проба Бальцера позитивна. Який найімовірніший діагноз?

- А. Себорейний дерматит
- В. Склеродермія

#### С. Вітиліго

- Д. Пітиріаз рожевий
- Е. Різнокольоровий лишай

707. Пацієнт віком 64 роки впав па лівий бік. Об'єктивно спостерігається: вкорочення лівої кінцівки, зовнішня ротація стегна, симптом прилиплої п'яти. Під час пальпації та постукування по п'яті пацієнт відчуває біль у кульшовому суглобі. Який найімовірніший діагноз?

- А. Перелом шийки стегна

#### В. Вивих стегна

- С. Перелом верхньої третини стегнової кістки
- Д. Забій кульшового суглоба
- Е. Перелом великого вертлюга

708. Пацієнтка віком 39 років хворіє про-тягом 15 років. Під час обстеження повідомляє, що її мозком вже давно заволоділи «злочинні вчені-фізики», які випробовують на ній різні типи психотропної зброї. Відчуває на собі вплив лазерних променів, постійно чує повідомлення, які передаються їй безпосередньо в мозок. Емоційно монотонна, періодично робить якісь записи, які нікому не показує. Свідомість ясна, формальних інтелектуально-мнестичних порушень не виявлено. Який найімовірніший діагноз?

#### А. Параноїдна шизофренія

- В. Хронічний маячний розлад
- С. Шизо-афективний психоз
- Д. Реактивний параноїд
- Е. Інволюційний параноїд

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

- А. Гострий бронхіоліт
- В. Гострий обструктивний бронхіт
- С. Гострий бронхіт

#### Д. Двобічна пневмонія

- Е. Аспірація стороннього тіла

710. Пацієнт із вивихом плеча скаржиться на відчуття оніміння в пальцях кисті. Об'єктивно спостерігається: обмежене активне відведення I пальця. Який нерв пошкоджено в пацієнта?

- А. Плечовий
- В. Ліктьовий
- С. Серединний
- Д. Шкірний

## Е. Променевий

711. Пацієнтку віком 20 років шпиталізовано зі скаргами на перейми нерегулярного характеру та кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Із анамнезу відомо, що термін вагітності — 39 тижнів. Під час зовнішнього акушерського дослідження виявлено: положення плода повздожнє, головне передлежання. Визначається гіпертонус матки. За результатами внутрішнього акушерського дослідження виявлено: шийка матки довжиною 1 см, цервікальний канал відкритий на 2 см. Предложить 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

712. Чоловіка віком 39 років шпиталізовано на 4-й день хвороби зі скаргами на головний біль, слабкість, запаморочення, пітливість, безсоння та підвищення температури тіла. Об'єктивно спостерігається: обличчя гіперемійоване, набрякле, кон'юнктивіт. На перехідній складці кон'юнктиви — поодинокі петехії. На шкірі тулуба, грудної клітки, живота, кінцівок — рясний розеолезно-петехіальний висип. Тахікардія. АТ — 100/60 мм рт. ст. Спостерігається тремор язика. Пальпується печінка, селезінка. Який найімовірніший діагноз?

### A. Менінгококцемія

- B. Висипний тиф
- C. Черевний тиф
- D. Лептоспіроз
- E. Грип

713. Вагітна жінка віком 22 роки шпиталізована у важкому стані. Протягом останніх трьох днів з'явилися набряки, головний біль, нудота, одноразове блювання. Об'єктивно спостерігається: свідомість затьмарена, АТ — 160/130 мм рт. ст., дрібні фібрилярні посмикування м'язів обличчя, утруднене носове дихання. Під час транспортування почалося посмикування верхніх кінцівок, тіло жінки витяглася, 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. Епілепсія
- B. Хорея
- C. Діабетична кома
- D. Гіпертонічний криз

### E. Еклампсія

714. Пацієнтка віком 18 років скаржиться на слабкість, запаморочення, зниження апетиту та менорагію. Об'єктивно спостерігається: на шкірі верхніх кінцівок петехії різного кольору. За результатами аналізу крові виявлено: гемоглобін — 105 г/л, еритроцити —  $3,2 \cdot 10^{12}$ /л, КР — 0,95, тромбоцити —  $20 \cdot 10^9$ /л. Час зсідання крові за Лі-Уайтом — 5 хв, тривалість кровотечі за Дюке — 14 хв. Який найімовірніший діагноз?

- A. Хвороба Маркіафави-Мікелі

В. Залізодсфіцитна анемія

С. Гемофілія

**D. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура**

Е. Геморагічний діатез

715. У військового під час бою з'явився стан знерухомлення, мутизм, вербальний контакт із ним неможливий, за тактильного контакту афект страху посилюється. Об'єктивно спостерігається: на обличчі вираз страху, не рухається, погляд фіксований в одній точці, на питання не відповідає. Який найімовірніший діагноз?

А. Іпохондричний розлад

В. Депресивний розлад

**С. Гострий реактивний ступор**

Д. Посттравматичний стресовий розлад

Е. Соматизований розлад

716. Пацієнт віком 58 років скаржиться на запаморочення та кволість, схуд на 14 кг протягом 2 місяців. В анамнезі зазначено: перенесений туберкульоз. Об'єктивно спостерігається: посилена пігментація шкіри, дефіцит маси тіла — 10 кг, АТ — 90/55 мм рт. ст. За результатами аналізу крові виявлено:  $\text{Na}^+$  — 117 ммоль/л,  $\text{K}^+$  — 6,4 ммоль/л,  $\text{Cl}^-$  — 116 ммоль/л,  $[\text{HCO}_3^-]$  — 27 мекв/л, глюкоза — 2,9 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

А. Хронічна ниркова недостатність

В. Тромбоз ниркових вен

С. Пухлина, що секретиє АКТГ

**D. Синдром Гудпасчера**

Е. Наднирникова недостатність

717. У регіональному дослідницькому центрі розсіяного склерозу вчені порівнюють ефективність нового та стандартного методів лікування вторинного прогресуючого розсіяного склерозу. У дослідженні прийняло участь 114 пацієнтів. Вони були розділені на експериментальну та контрольну групи за допомогою комп'ютерного списку випадкових чисел. На початку дослідження не було суттєвих відмінностей у вихідних характеристиках порівняних груп. Який вид дослідження було використано?

А. Мета-аналіз

В. Опис серії випадків

С. Сліпе дослідження

**D. Рандомізоване контрольоване дослідження**

Е. Дослідження «випадок-контроль»

718. Пацієнт віком 64 роки скаржиться на слабкість і пітливість, що наростали протягом 3-х місяців. З анамнезу відомо, що часто хворіє застудними захворюваннями. Об'єктивно спостерігається: пальпуються шийні та пахові лімфатичні вузли розміром до ліщинового горіха, м'якої консистенції, не спаяні з навколишніми тканинами, безболісні. Печінка +2 см. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити —  $4,1 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобін — 123 г/л, КП — 0,9, лейкоцити —  $41 \cdot 10^9$ /л, еозинофіли — 1%, паличкоядерні — 2%, сегментоядерні — 21%, лімфоцити — 74%, моноцити — 2%, ШОЕ — 40 мм/год, тромбоцити — 220-109/л, тіні Боткіна-імпредхт. Який найімовірніший діагноз?

**А. Хронічний лімфолейкоз**

В. Хронічний мієлолейкоз

- С. Лімфосаркома
- D. Інфекційний мононуклеоз
- Е. Лімфогранульоматоз

719. П'ятирічна дитина захворіла гостро, спостерігаються підвищення температури тіла до 39,2°C, одноразове блювання, скарги па переймоподібний біль у животі, тенезми, часті випорожнення (малокалові, з великою кількістю слизу, домішками гною та прожилок крові). Під час огляду виявлено: ущільнена сигмоподібна кишка, болюча під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гострий апендицит**

- B. Шигельоз
- С. Холера
- D. Ротавірусна інфекція
- Е. Сальмонельоз

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

**A. Гіпотиреоз**

- B. Гіпаратиреоїдизм
- С. Цукровий діабет
- D. Рак щитоподібної залози
- Е. Хвороба Грейвса

721. У пацієнта з артеріальною гіпертензією виникли екарги: головний біль, запаморочення, шум у вухах, змінена мова, яка стала нерозбірливою. Об'єктивно спостерігається: горизонтальний ністагм під час погляду в сторони, асиметрія носогубних складок. Через 3 години симптоматика регресувала. Який найімовірніший діагноз?

**A. Транзиторна ішемічна атака**

- B. Кардіоемболічний ішемічний інсульт
- С. Лакунарний ішемічний інсульт
- D. Субарахноїдальний крововилив
- Е. Атеротромботичний ішемічний інсульт

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

- A. Еритремія
- B. Лімфогранулематоз
- С. Хронічний мієлоїдний лейкоз
- D. Мієломна хвороба

**Е. Гострий мієлоїдний лейкоз**

723. Пацієнтка віком 15 років скаржиться на головний біль, слабкість, підвищену температуру тіла та біль у горлі. Об'єктивно спостерігається: помірна гіперемія слизової оболонки зіву,

збільшені мигдалики та всі групи лімфовузлів, 1-3 см у діаметрі, щільні, еластичні, малоболісні та не спаяні між собою. Гепатоспленомегалія. За результатами аналізу крові виявлено: лейкоцитоз, лімфомоноцитоз, віроцити — 15%. Який найімовірніший діагноз?

**A. Інфекційний мононуклеоз**

B. Аденовірусна інфекція

C. Скарлатина

D. Гострий лімфобластний лейкоз

E. Дифтерія

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

**A. Пухирчатка новонароджених**

B. Везикулопустульоз

C. Бульозний епідермоліз

D. Флегмона

E. Пітниця

725. Пацієнтка віком 40 років скаржиться на слабкість та швидку втомлюваність. Із анамнезу відомо, що скарги з'явилися протягом року, близько місяця тому приєдналась важкість у лівому підребер'ї та пітливість, температура тіла підвищилася до 37,5°C, почала втрачати вагу.

Об'єктивно спостерігається: стан середньої важкості, блідість шкірних покривів з петехіальним висипом. Лімфатичні вузли не збільшені, легені та серце без особливостей.

Гепато-спленомегалія, щільна та помірно болюча селезінка. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити —  $3,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , гемоглобін — 110 г/л. КП — 1,1, лейкоцити —  $50 \cdot 10^9/\text{л}$ , базофіли — 3%, еозинофіли — 6%, мієлоцити — 10%, паличкоядерні — 19%, сегментоядерні — 17%, лімфоцити — 22%, тромбоцити —  $105 \cdot 10^9/\text{л}$ , бластні клітини — 23%, ШОЕ — 32 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

A. Хронічний моноцитарний лейкоз

B. Лімфогранулематоз

C. Гострий лімфобластний лейкоз

**D. Хронічний мієлоїдний лейкоз**

E. Еритролейкоз

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

A. Гіпопластична анемія

B. ДВЗ-синдром

C. Гемолітична хвороба новонароджених

D. Гемофілія А

**E. Геморагічна хвороба новонароджених**

727. Чоловік віком 32 роки після забігу на 3 км, за температури повітря 28°C та сонячної погоди, раптово поскаржився на запаморочення, головний біль, загальну слабкість, серцебиття

та відчуття тремтіння по тілу, знепритомнів. Із анамнезу відомо, що хворіє на цукровий діабет та епілепсію, приймає інсулін, останній раз їв приблизно годину тому. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, холодна, липкий піт, АТ — 100/70 мм рт. ст., ЧСС — 94/хв, тонус м'язів підвищений, клонічні судоми. Який найімовірніший діагноз?

- A. Тепловий удар
- B. Сонячний удар
- C. Епілептичний напад
- D. Колапс

E. Гіпоглікемічна кома

728. Мікроклімат виробничого приміщення характеризується такими показниками: середня температура повітря - + 28°C, радіаційна температура — +29°C, відносна вологість повітря — 60%, швидкість руху повітря — 3,0 м/с. Укажіть основний шлях тепловіддачі за таких мікрокліматичних умов.

- A. Кондукція
- B. Випромінювання

C. Випаровування

- D. Конвекція
- E. Випромінювання та конвекція

729. Пацієнт віком 75 років скаржиться на часте сечовипускання (4-5 разів за ніч), потоншення струменя сечі. Під час пальпаторного дослідження простати виявлено: простата збільшена — 4х6 см, туго-еластичної консистенції, з чіткими контурами, гладенька. Результати урофлоурометрії — 42 мл/с. Під час УЗД спостерігається: у просвіті сечового міхура додаткове утворення з чіткими контурами. Залишкової сечі - 100 мл. Який найімовірніший діагноз?

- A. Рак сечового міхура
- B. Склероз простати
- C. Хронічний простатит

D. Доброякісна гіперплазія простати

- E. Рак простати

730. Пацієнта віком 33 роки шпиталізовано до лікарні на 7-й день захворювання зі скаргами на різку слабкість, високу температуру тіла, біль у м'язах ніг і попереку, жовтяницю, темний колір сечі та головний біль. З анамнезу відомо, що захворів гостро з ознобу, підвищення температури тіла до 40°C, головного болю, болю в литкових м'язах та попереку. На 4-й день хвороби з'явилася жовтяниця, на 5-й — носова кровотеча та крововилив у склери. Тривалість гарячки — 6 днів. Діурез — 200 мл. Який найімовірніший діагноз?

- A. Сепсис
- B. Ієрсиніоз
- C. Черевний тиф
- D. Вірусний гепатит А

E. Лептоспіроз

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



- A. Енцефаліт
- B. Субарахноїдальний крововилив
- C. Менінгіт**
- D. Субдуральна гематома
- E. Абсцес головного мозку

732. Дівчина віком 23 роки без очевидних причин стала конфліктною на роботі, вважала, що її недооцінює керівництво, стверджувала, що вона спроможна обіймати посаду заступника директора, оскільки володіє чотирма мовами, є дуже привабливою й може покращити контакти компанії. Екстравагантно вдягалася, фліртувала з колегами, голосно співала в кабінеті. Має освіту оператора ЕОМ, іноземними мовами не володіє. Який найімовірніший діагноз?

- A. Шизофренія
- B. Депресивний розлад
- C. Розумова відсталість легкого ступеня
- D. Епілесія

**E. Маніакальний епізод**

733. Пацієнт віком 70 років скаржиться на гострий біль за грудниною та задишку. Із анамнезу відомо, що добу тому прооперований у зв'язку з атеросклеротичною гангrenoю стопи. Об'єктивно спостерігається: шкіра холодна, волога, ціаноз верхньої половини грудної клітки і шиї за типом «комірця Стокса», тахікардія, падіння артеріального тиску. Який найімовірніший діагноз?

**A. Тромбоемболія легеневої артерії**

- B. Гостре порушення мозкового кровообігу
- C. Напад бронхіальної астми
- D. Розшаровуюча аневризма аорти
- E. Інфаркт міокарда

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

- A. Інфекційний міокардит
- B. Гостре порушення мозкового кровообігу
- C. Серцева недостатність
- D. Артеріальна гіпертензія

**E. Коарктація аорти**

735. Пацієнт віком 29 років скаржиться на біль пульсуючого характеру в ділянці прямої кишки, підвищення температури тіла та загальну слабкість. Об'єктивно спостерігається: локальна болісність в анальній ділянці. Під час пальцевого дослідження прямої кишки виявлено болючий інфільтрат, що досягає гребінцевої лінії. Який найімовірніший діагноз?

**A. Гострий парапроктит**

- B. Гостра анальна тріщина
- C. Пухлина прямої кишки
- D. Гострий геморой
- E. Гострий простатит

736. У пацієнта віком 28 років за добу після тиреоїдсктомії у зв'язку з хворобою Грейвса з'явилися судоми кистей, стоп, обличчя та біль у ділянці серця. Спостерігаються позитивні симптоми Хвостека та Труссо. За результатами ЕКГ виявлено: подовжений інтервал Q-T. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

- A. Гіперпаратиреоз
- B. Парез гортанних нервів
- C. Тирсотоксична міокардіодистрофія
- D. Гіпопаратиреоз
- E. Тирсотоксичний криз**

737. 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. Амінокапронової кислоти
- C. Аскорбінової кислоти
- D. Свіжозамороженої плазми
- E. Етамзилату

738. Пацієнтка віком 32 роки скаржиться на схуднення, відсутність менструації та зменшення оволосіння на зовнішніх статевих органах. З анамнезу відомо: пов'язує скарги з пологами, що відбулися 2 роки тому та супроводжувалися значною кровотечею. За результатами аналізу крові виявлено: рівень гонадотропних, тиреотропного та адренотропного гормонів знижений на 50% від норми. Під час піхвового дослідження патології не виявлено. Який найімовірніший діагноз?

- A. Хвороба Іценко-Кушинга
- B. Синдром Штейна-Левенталя
- C. Синдром Шихана**
- D. Синдром Іценко-Кушинга
- E. Синдром тестикулярної фемінізації

739. Пацієнтка віком 55 років скаржиться на різкий біль у правому підребер'ї та епігастрії, що іррадіює під праву лопатку, нудоту та багаторазове блювастя. Із анамнезу відомо, що хворіє декілька років, біль раніше знімався дрітатерином. Об'єктивно спостерігається: надлишкова маса тіла, незначна іктеричність склер, температура тіла 38°C, живіт помірно здутий, болючий і напружений у правому підребер'ї та епігастрії. Позитивний симптом Ортнера, Френікус-симптом справа. За результатами аналізу крові виявлено: лейкоцитоз, прискорена ШОЕ. Який найімовірніший діагноз?

- A. Гіпотонічна дискінезія жовчного міхура
- B. Жовчнокам'яна хвороба**
- C. Рак жовчного міхура
- D. Хронічний холангіт
- E. Хронічний холецистит

740. Пацієнтка віком 55 років звернулася до лікаря зі скаргами на збільшення щитоподібної залози та дискомфорт під час ковтання. Із анамнезу відомо, що ці скарги турбують протягом останніх двох років. Об'єктивно спостерігається: ознаки гіпотиреозу, пальпаторно щитоподібна залоза щільна, не спаяна з навколишніми тканинами та рухлива під час ковтання. Регіонарні

лімфатичні вузли не збільшені. За результатами аналізу крові виявлено антитиреоїдні антитіла. Який найімовірніший діагноз?

- A. Ендемічний зоб
- B. Рак щитоподібної залози
- C. Гострий тиреоїдит
- D. Серединна кіста шиї
- E. Аутоімунний тиреоїдит (Гашімото)**

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

- A. Атрезія жовчних шляхів
- B. Гемолітична хвороба новонародженого**
- C. Гемофілія A
- D. Геморагічна хвороба новонародженого
- E. Анемія Мінковського-Шоффара

742. У пацієнта виявлено енцефалопатію, поліневропатію, порушення порфіринового обміну. У загальному аналізі крові спостерігається: базофільна зернистість еритроцитів. Функція нирок та печінки порушена. Отруєння яким металом спричинило таку клінічну симптоматику?

- A. Кадмієм
- B. Марганцем
- C. Сріблом
- D. Ртуттю
- E. Свинцем**

743. У вісімнадцятимісячної дитини з'явилося облісіння потилиці, неспокійний сон і підвищена пітливість. Який найімовірніший діагноз?

- A. Хондродистрофія
- B. Рахіт**
- C. Анемія
- D. Фосфат-діабет
- E. Спазмофілія

744. Пацієнтка віком 25 років скаржиться па безпліддя, затримку місячних та малу їх кількість. Об'єктивно спостерігається: зріст — 165 см, маса тіла — 80 кг, відзначається ріст волосся на обличчі, стегнах. За результатами бімануального дослідження з обох сторін виявлено збільшені щільної консистенції яєчники розмірами 5x5 см. Ці самі дані підтверджені під час УЗД. Який

- A. найімовірніший діагноз?
- B. Хронічний двохсторонній аднексит
- C. Передменструальний синдром
- D. Синдром полікістозу яєчників**
- E. Андробластома яєчників
- F. Адреногенітальний синдром

745. Дванадцятирічний хлопчик скаржиться на біль у кульшовому суглобі, що іррадіює в коліно. Батьки помітили втрату апетиту в дитини, схуднення, загальне нездужання і вечірній

субфебрилітет протягом останніх двох місяців. Об'єктивно спостерігається: помірна атрофія м'язів кінцівки, обмеження відведення і ротаційних рухів у кульшовому суглобі, позитивний симптом Олександра. За результатами аналізу крові виявлено: підвищена ШОЕ, лімфоцитоз і помірна анемія. Під час рентгенографії спостерігається: у голівці і шийці стегнової кістки є осередки остеопорозу з нечіткими контурами, щілина кульшового суглоба звужена. Який найімовірніший діагноз?

- A. Гематогенний остеомієліт
- B. Дисплазія кульшового суглоба
- C. Остеохондропатія головки стегнової кістки
- D. Туберкульоз кульшового суглоба**
- E. Метастази злоякісної пухлини

746. Серед усіх зареєстрованих захворювань населення, що обслуговується поліклінікою міста, пацієнти з цукровим діабетом становлять 21%. Який статистичний показник наведено?

- A. Екстенсивний**
- B. Інтенсивний
- C. Кореляції
- D. Наочності
- E. Співвідношення

747. У пацієнта віком 45 років виявлено енцефалопатію, пневмоконіоз, екстрапірамідну недостатність з первинними ушкодженнями ніг — «хода півня». З анамнезу відомо, що працює електрозварником. Який найімовірніший діагноз?

- A. Отруєння селеном
- B. Антракоз
- C. Сидероз
- D. Отруєння марганцем**
- E. Отруєння свинцем

748. Пацієнтку віком 28 років шпиталізовано до лікарні зі скаргами на різкий біль внизу живота, короточасну втрату свідомості вдома. З анамнезу відомо, що остання менструація була 12 днів тому. Під час вагінального обстеження виявлено: матка звичайної форми, неbolюча, додатки зліва дещо збільшені та болючі під час пальпації. Заднє склепіння нависає, напружене та різко болюче. Який найімовірніший діагноз?

- A. Загострення хронічного аднекситу
- B. Перскрут ніжки кісти
- C. Позаматкова вагітність**
- D. Апоплексія правого яєчника
- E. Піосальпінкс праворуч

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

- A. Паратонзиллярний абсцес**
- B. Інфекційний мононуклеоз

- C. Скарлатина
- D. Дифтерія
- E. Пухлина мигдалика

750. У літньому віці втрачається еластичність кришталика. Який основний симптом буде виявлено?

A. Пресбіопія

- B. Астигматизм
- C. Міопія
- D. Порушення кольорового зору
- E. Порушення бінокулярного зору

751. Артеріальна гіпертензія у жінки віком 44 роки обумовлена наявністю феохромоцитом - пухлини мозкового шару наднирників. Антигіпертензивні засоби якої групи найдоцільніше буде призначити?

A. Альфа-адреноблокатори

- B. Бета-адреноблокатори
- C. Антагоністи кальцію
- D. Симпатолітики
- E. Гангліоблокатори

752. У хворого має місце хронічний запальний процес мигдаликів. За рахунок якого біохімічного процесу у вогнищі запалення підтримується концентрація НАДФН, необхідного для реалізації механізму фагоцитозу?

A. Пентозо-фосфатний цикл

- B. Орнітиновий цикл
- C. Цикл Корі
- D. Цикл Кребса
- E. Гліколіз

753. Дослідження показало, що загальна кількість лейкоцитів в крові пацієнта становить  $11 \times 10^9/\text{л}$ , при цьому нейтрофіли становлять 80%, з них 9% - паличкоядерні. Яка зміна лейкоцитарної формули спостерігається у цьому випадку?

A. Ядерний зсув нейтрофілів вліво

- B. Лейкопенія
- C. Нейтропенія
- D. Ядерний зсув нейтрофілів вправо
- E. Лімфоцитоз

754. В яку анатомічну структуру потрібно провести катетер для забору лімфи з грудної лімфатичної протоки?

A. У лівий венозний кут

- B. У ліву пахвову вену
- C. У верхню порожнисту вену
- D. У нижню порожнисту вену
- E. У правий венозний кут

755. 50-річна жінка скаржиться на часті головні болі, запаморочення і задишку під час фізичного навантаження. Протягом 3 останніх років у неї були довгі та рясні менструації. Під

час фізикального обстеження пацієнтка нормостенічна, її шкіра бліда та суха. Аналіз крові: Нв – 90 г/л, еритроцити –  $3,7 \times 10^{12}$ /л, кольоровий показник – 0,7, ШОЕ 20 мм/год, ознаки гіпохромії еритроцитів, анізоцитоз, пойкилоцитоз. Який тип анемії найімовірніша у пацієнтки?

**A. Постгеморагічна анемія**

- B. B12 та фолієва дефіцитна анемія
- C. Гемолітична анемія
- D. Серповидно-клітинна анемія
- E. Гіпопластична анемія

756. Жінка віком 36 років за рік після тяжких пологів кровотечею скаржиться на загальну слабкість, зниження маси тіла на 18 кг, відсутність менструацій. Об'єктивно спостерігається: гіпоплазія грудних залоз. Жінці встановлено діагноз хвороба Сіммондса. Що спричинило втрату маси тіла у жінки?

**A. Зниження продукції гормонів аденогіпофізу**

- B. Гіпотиреоз
- C. Зниження функції статевих залоз
- D. Гіпопаратиреоз
- E. Зниження функції кіркового шару наднирників

757. Коли концентрація  $\text{Na}^+$  у плазмі крові знижена, у нирках збільшується його реабсорбція. Який головний регуляторний механізм стимулює цей процес?

**A. Альдостерон**

- B. Натрійуретичний гормон
- C. Симпатичні рефлекси
- D. Парасимпатичні рефлекси
- E. Ренін

758. Пацієнта шпиталізовано до інфекційного відділення на 2-гу добу захворювання, встановлено попередній діагноз: інфекційний мононуклеоз. Який результат лабораторного дослідження підтвердить діагноз у цього пацієнта?

**A. Виявлення IgM-антитіл до вірусу Епштейна-Барр**

- B. Виявлення антитіл до цитомегаловірусу
- C. Виявлення IgM-антитіл до вірусу простого герпесу
- D. Виявлення 4-разового наростання антитіл до вірусу Епштейна-Барр
- E. Ізоляція (виділення) вірусу герпесу

759. Аналіз крові виявив високі рівні холестерину в ліпопротеїнах низької щільності (ЛПНЩ). Який можливі наслідки для людини в цьому разі?

**A. Розвиток атеросклерозу**

- B. Розвиток цукрового діабету
- C. Ожиріння
- D. Гіпертензія
- E. Жовтяниця

760. Чоловік який тривалий час з їжею не споживав жирів, але отримував достатню кількість вуглеводів і білків, розвинувся дерматит, погано загоюються рани, погіршився зір. Яка ймовірна причина порушення обміну речовин у даному випадку?

**A. Дефіцит лінолевої кислоти та вітамінів D, E, K**

- B. Дефіцит вітамінів PP і H

- C. Дефіцит пальмітинової кислоти
- D. Низькокалорійна дієта
- E. Дефіцит олеїнової кислоти

761. До шкірно-венерологічного відділення госпіталізована жінка 30 років з діагнозом первинний сифіліс. Який антибактеріальний засіб слід призначити даному пацієнту?

- A. Бензилпеніцилін**
- B. Цефамезин (цефазолін)
- C. Левоміцетин (хлорамфенікол)
- D. Тетрациклін
- E. Феноксиметилпеніцилін

762. Який протитуберкульозний препарат пригнічує транскрипцію ДНК в РНК мікобактерій?

- A. Рифампіцин**
- B. Ізоніазид
- C. Етіонамід
- D. Стрептоміцин
- E. Пара-аміносаліцилова кислота (ПАСК)

763. У чоловіка 30 років на ЕКГ виявлено зниження амплітуди зубця R. Що відображає цей зубець на ЕКГ?

- A. Деполяризацію шлуночків**
- B. Деполяризація передсердь
- C. Реполяризацію шлуночків
- D. Електричну діастолу серця
- E. Поширення збудження від передсердь до шлуночків

764. Пелагра може бути спричинена дієтою, яка складається переважно з кукурудзи та містить низький вміст продуктів тваринного походження. Дана патологія розвивається через відсутність у раціоні певної амінокислоти. Назвіть цю амінокислоту.

- A. Триптофан**
- B. Ізолейцин
- C. Метіонін
- D. Гістидин
- E. Фенілаланін

765. На аутопсії тіла пацієнта, померлого від отруєння етиленгліколем, спостерігається: нирки дещо збільшені у розмірах, набряклі, їх капсула знімається дуже легко. Кіркова речовина широка та блідо-сіра. Мозкова речовина – темно-червона. Яка патологія нирок розвинулася у пацієнта?

- A. Некротичний нефроз**
- B. Ліпоїдний нефроз
- C. Гострий гломерулонефрит
- D. Гострий тубуло-інтерстиціальний нефрит
- E. Гострий пієлонефрит

766. У пульмонологічне відділення госпіталізовано хворого з гнійним бронхітом. У комплексній терапії хворому призначено препарат, який розріджує мокротиння та сприяє відхаркуванню. Назвіть цей препарат.

A. Ацетилцистеїн

B. Морфіну гідрохлорид

C. Холосас

D. Настоянка валеріани

E. Преднізолон

767. Юнак 16 років скаржиться на свербіж між пальцями та на животі, який посилюється вночі. При огляді на шкірі виявляються тонкі сірі смужки і дрібний висип. Який найімовірніший збудник цього захворювання?

A. *Sarcoptes scabiei*

B. *Ornithodoros papillipes*

C. *Ixodes persulcatus*

D. *Ixodes ricinus*

E. *Dermacentor pictus*

768. Під час проведення дуоденального зондування зонд не проходить зі шлунку в дванадцятипалу кишку. В якому відділі шлунка є перешкода (пухлина)?

A. В воротарному відділі

B. В кардіальному відділі

C. В ділянці дна шлунка

D. В ділянці тіла шлунка

769. При макро- та мікроскопічному дослідженні ділянки великогомілкової кістки та оточуючих її м'яких тканин виявлені вогнища некрозу та розлитого гнійного запалення з охопленням кісткового мозку, гаверсових каналів та окістя. Для якого захворювання це характерно?

A. Гострий гематогенний остеомієліт

B. Хвороба Педжета кісток

C. Остеонекроз

D. Хронічний гематогенний остеомієліт

E. Паратиреоїдна остеодистрофія

770. Під час інфекційних захворювань та інтоксикацій у часточках тимуса зростає кількість ретикулоепітеліоцитів, тілець Гасаля, стає ширшою площа мозкової речовини. Як називаються ці зміни в тимусі?

A. Акцидентальна інволюція тимуса

B. В-імунодефіцит

C. Тиміко-лімфатичний статус

D. Вікова інволюція

E. Т-імунодефіцит

771. У пацієнта виявлено порушення серцевого ритму. Для відновлення ритму лікар призначив антагоністи кальцію. Яким чином іони кальцію виливають на міокард?

A. Збільшити силу і частоту серцевих скорочень

B. Активують симпатичну вегетативну нерву системи

C. Активація парасимпатичної вегетативної нервової системи

D. Зменшення сили та частоти серцевих скорочень

E. Гальмують симпатичну вегетативну нервову

772. У жінки віком 49 років після тривалого стояння виявлено набряк ніг. Яка найімовірніша



причина появи набряків?

**A. Підвищення гідростатичного венозного тиску**

- B. Зниження гідростатичного венозного тиску
- C. Підвищення онкотичного тиску плазми крові
- D. Зниження гідростатичного артеріального тиску
- E. Підвищення артеріального тиску

773. Госпіталізовано чоловіка 53 років без свідомості. Об'єктивно: шкіра суха, дихання прискорене поверхнєве, під час дихання ацетону немає, пульс 126\хв., АТ 70\40 мм. рт. ст., глюкоза крові 48 ммоль\л, аналіз сечі на ацетон негативний. Який патологічний стан характеризується такою клініко-лабораторною картиною?

**A. Гіперосмолярна кома**

- B. Лактацидемічна кома
- C. Гіперкетонемічна кома
- D. Колапс
- E. Токсична кома

774. У потерпілого колото-різана рана нижнього відділу задньої стінки пахвової ямки. Які м'язи пошкоджені?

**A. Найширший м'яз спини**

- B. Підостний м'яз
- C. Дельтоподібний м'яз
- D. Великий грудний м'яз
- E. Триголовий м'яз плеча

775. Під час перетворення глюкози в пентозному циклі утворюються фосфати різних моносахаридів. Яка з наведених речовин використовується для синтезу нуклеїнових кислот?

**A. Рибозо-5-фосфат**

- B. Седогептулозо-7-фосфат
- C. Рибулозо-5-фосфат
- D. Пентозо-5-фосфат
- E. Еритрозо-4-фосфат

776. Пацієнта шпиталізовано до стаціонару зі встановленим попереднім діагнозом: гострий панкреатит. Визначення активності якого ферменту в крові та сечі необхідно для підтвердження цього захворювання?

**A. Альфа-амілази**

- B. АсАТ
- C. АлАТ
- D. Лактатдегідрогенази
- E. Холінестерази

777. У хворого виявлена гіпокальціємія. Цей стан може бути викликано дефіцитом певного гормону. Назвіть цей гормон.

**A. Паратгормон**

- B. Кортиколіберин
- C. Тиреокальцитонін
- D. Альдостерон
- E. Кортикотропін

778. У пацієнта жовтяниця, сеча темна, а кал темно-жовтий. Яка речовина буде мати підвищену концентрацію в сироватки крові пацієнта в цьому випадку?

**A. Кон'югований білірубін**

- B. Некон'югований білірубін
- C. Білівердін
- D. Стеркобіліноген
- E. Мезобілірубін

779. Похідні птерину - аміноптерин і метотрексат - конкурентними інгібіторами дигідрофолатредуктази, внаслідок чого вони пригнічують регенерацію тетрагідрофолієвої кислоти з дигідрофолату. Ці лікарські засоби гальмують міжмолекулярний транспорт одновуглецевих груп, пригнічуючи біосинтез наступного полімеру в процесі:

**A. ДНК**

- B. Гомополісахариди
- C. Білки
- D. Глікозаміноглікани
- E. Гангліозиди

780. У хворого 60 років з діагностованим інсультом в ділянці латеральних ядер гіпоталамуса. Яких змін у поведінці можна очікувати в цьому випадку?

**A. Відмова від їжі**

- B. Депресія
- C. Ненаситність
- D. Спрага
- E. Агресивність

781. В ядрі клітини з молекули незрілої іРНК утворилася молекула зрілої іРНК, що менша за розміром, ніж незріла молекула мРНК. Як називається сукупність етапів цього перетворення?

**A. Процесинг**

- B. Термінація
- C. Трансляція
- D. Реплікація
- E. Рекогніція

782. Жінка 28 років звернулася в поліклініку зі скаргами на головний біль. Лікар запропонував їй парацетамол, враховуючи наявність у жінки соматичного захворювання. При якому супутньому захворюванні конкретно необхідно призначення парацетамолу?

**A. Виразкова хвороба шлунка**

- B. Атеросклероз
- C. Нефрит
- D. Ревматоїдний артрит
- E. Холецистит

783. Під час дослідження біоптату виявлена гранульома, що складається з лімфоцитів, плазматичних клітин, макрофагів із пінистою цитоплазмою (клітинами Мікуліча), багато гіалінових куль. Для якого захворювання характерні такі зміни?

**A. Риносклерома**

- B. Лепра
- C. Актиномікоз

D. Туберкульоз

E. Сифіліс

784. Симптоми захворювання з'явилися у пацієнта за 24 години після вживання рибних консервів. Він відчуває нудоту, слабкість, сухість у роті, двоїння в очах, афагію, утруднене дихання. Що зумовлює таку симптоматику у разі такої патології?

A. Вплив нейротоксину

B. Розмноження збудника у ШКТ

C. Активація цАМФ

D. Вплив ендотоксину

E. Вплив ентеротоксину

785. У дівчинки віком 19 років клінічно виявлено таку, групу ознак: низький зріст, статевий інфантилізм, вада серця. За допомогою цитогенетичного методу встановлено діагноз: синдром Шерешевського-Тернера. Яка причина цієї патології?

A. Моносомія X

B. Трисомія 13

C. Трисомія 18

D. Трисомія X

E. Трисомія 21

786. При гістологічному дослідженні біоптату шкіри виявлено гранульоми, які складаються з макрофагальних вузликів із наявністю лімфоцитів та плазмочитів. Крім того, зустрічаються великі макрофаги з жировими вакуолями, що містять збудників, заповнених у вигляді куль (клітини Вірхова). Грануляційна тканина добре васкуляризована. Для якого захворювання характерна описана гранульома?

A. Лепри

B. Сифілісу

C. Риносклероми

D. Туберкульозу

E. Бруцельозу

787. У пацієнта в результаті крововиливу в головний мозок виявлене порушення сприйняття мови (сенсорна афазія). Ураження якої структури головного мозку найімовірніше в цьому разі?

A. Верхня скронева звивина

B. Нижня лобова звивина

C. Задня центральна звивина

D. Нижня скронева звивина

E. Верхня лобова звивина

788. У хворого з'являються болі та судороги по задньо-медіальній поверхні гомілки. Яка вена найімовірніше уражена в даному випадку?

A. V. saphena parva

B. V. poplitea

C. V. saphena magna

D. V. epigastrica superficialis

E. V. femoralis

789. Під час декарбоксилювання глутамата в ЦНС утворюється гальмівний медіатор. Вкажіть

його.

**A. ГАМК**

B. Аспаргін

C. Гістамін

D. Серотонін

E. Глутатіон

790. У пацієнта під час проведення ЕКГ спостерігалось спочатку подовження інтервалу P-Q, потім - випадіння поодиноких комплексів QRS, пізніше - збільшення кількості випадючих шлуночкових комплексів. Врешті, передсердя пацієнта скорочувалися з частотою 70 уд./хв., а шлуночки - з частотою 35 уд./хв. Яке порушення ритму спостерігається у пацієнта?

**A. Атрівентрикулярна блокада**

B. Внутрішньошлуночкова блокада

C. Брадикардія

D. Екстрасистолія

E. Внутрішньопередсердна блокада

791. Наслідок травми плеча, цілісність плечової артерії порушена в нижній частині. Артерія була перев'язана. Які колатералі плечової артерії відновлять кровопостачання передпліччя та кисті?

**A. М'язові артерії та верхня ліктьова колатеральна артерія**

B. М'язові артерії та міжкісткова

C. Гілки глибокої плечової артерії

D. Верхня і нижня ліктьові колатералі артерії

792. Мати і батько фенотипово здорові і гетерозиготні за генотипом. У них народилася хвора дитина, в сечі та крові якої виявлено фенілпіровиноградну кислоту. У зв'язку з чим встановлено попередній діагноз: фенілкетонурія. Який тип успадкування характерний для цього захворювання?

**A. Аутосомно-рецесивний**

B. Зчеплений з X-хромосомою рецесивний

C. Зчеплений з X-хромосомою домінантний

D. Аутосомно-домінантний

E. Зчеплений з Y-хромосомою

793. Прокаріотичні та еукаріотичні клітини характеризуються здатністю до поділу. Поділ прокаріотичної клітини відрізняється від поділу еукаріотичної клітини, але існує молекулярних процес, що лежить в основі обох поділів. Вкажіть цей процес.

**A. Реплікація ДНК**

B. Ампліфікація генів

C. Трансляція

D. Транскрипція

E. Репарація

794. У хворої на дифтерію дитини за 10 днів після введення антитоксичної протидифтерійної сироватки з'явилися висипання на шкірі, що супроводжувалися сильним свербінням, підвищенням температури тіла до 38°C, з'явився біль в суглобах. Яке ускладнення розвинулось у дитини?

**A. Сироваткова хвороба**

- В. Анафілактична реакція
- С. Контактна алергія
- Д. Гіперчутливість уповільненого типу
- Е. Атопія

795. В біоптаті бронха пацієнта віком 67 років, який 17 років хворіє на хронічний бронхіт, виявлено циліндричне розширення бронхів, слизові залози кістоподібно змінені, визначаються ділянки заміщення призматичного епітелію на багат шаровий плоский. Який патологічний процес виявлено у слизовій оболонці бронхів?

**А. Метаплазія**

- В. Гетеротопія
- С. Дисплазія
- Д. Гіпертрофія
- Е. Гіперплазія

796. У пацієнта з інфарктом міокарда з'явилися ознаки гіпоксії - задишка, тахікардія та ціаноз видимих слизових оболонок. З чим пов'язаний розвиток гіпоксії у цього пацієнта?

**А. Зниження швидкості кровотоку**

- В. Зниження рівня гемоглобіну
- С. Порушення дисоціації оксигемоглобіну
- Д. Інактивація гемоглобіну
- Е. Зниження кількості еритроцитів

797. Пацієнт, хворий на бронхіальну астму, тривалий час приймає преднізолон. Який механізм дії препарату?

**А. Гальмування активності фосфоліпази А**

- В. Блокада лейкотрієнових рецепторів
- С. Блокада натрієвих каналів
- Д. Блокада гістамінових рецепторів
- Е. Інгібування активності дигідрофолатредуктази

798. Під час обстеження хворого, який тривалий час приймає глюкокортикоїди, виявлена лімфопенія. Як можна охарактеризувати функціональний стан імунної системи хворого?

**А. Імунодефіцит вторинний**

- В. Толерантність до аутоантигена
- С. Імунодефіцит вроджений
- Д. Імунодефіцит первинний
- Е. Анафілаксія

799. У разі розростання сполучної тканини в паренхімі печінки (фіброз) під час хронічних захворювань спостерігається порушення кровообігу в класичних часточках. Який напрямок руху крові в цих часточках?

**А. Від периферії до центру**

- В. Навколо часточки
- С. Від основи до вершини
- Д. Від вершини до основи
- Е. Від центру до периферії

800. Для лікування подагри, пацієнту призначили алопуринол, структурний аналог

гіпоксантину, який викликав посилене виділення гіпоксантину з сечею. Який процес стає блокованим під час лікування?

**A. Синтез сечової кислоти**

- B. Синтез сечі
- C. Шлях відновлення пуринового нуклеотиду
- D. Синтез пуринових нуклеотидів de novo
- E. Деградація піримідинових нуклеотидів

801. Пацієнту на есенціальну гіпертонічну хворобу був призначений лізиноприл. Який механізм дії даного препарату?

**A. Інгібування активності АПФ**

- B. Блокада альфа-адренорецепторів
- C. Периферичний вазодилатуючий ефект
- D. Блокада рецепторів ангіотензину II
- E. Блокада бета-адренорецепторів

802. У пацієнта із порушенням серцевого ритму при обстеженні на ЕКГ спостерігається: ЧСС - 60Vхв, інтервал PQ подовжений; періодичне випадіння комплексу QRS. Яке порушення серцевого ритму має місце?

**A. Неповна AV блокада II ступеня**

- B. Блокада правої ніжки пучка Гіса
- C. Повна AV блокада
- D. Синдром слабкості синусового вузла
- E. Неповна AV блокада I ступеня

803. У пацієнта під час обстеження зліва в V міжребрі на 1-2 см латеральніше від середньоключичної лінії під час аускультатії краще прослуховується I тон серця, ніж II. Закриттям якого клапана це обумовлено?

**A. Лівого двохстулкового клапана**

- B. Півмісяцевого клапана легеневого стовбура
- C. Півмісяцевого клапана аорти
- D. Правого тристулкового клапана
- E. Двостулкового та тристулкового клапанів

804. Пацієнту з симптомами гострого гастроентероколіту після бактеріологічних досліджень встановлено діагноз: холера. Який антибактеріальний засіб можна використовувати для лікування даного захворювання?

**A. Доксациклін**

- B. Ампіцилін
- C. Цефалексин
- D. Пеніцилін
- E. Оксацилін

805. Для усунення марення і галюцинацій у пацієнтів з діагнозом: шизофренія, використовують аміназин. Який механізм антипсихотичної дії цього лікарського засобу?

**A. Блокада адренергічних та дофамінергічних процесів у ЦНС**

- B. Стимуляція адренергічних і дофамінергічних процесів у ЦНС
- C. Стимуляція холінергічних процесів у ЦНС
- D. Інгібування зворотнього нейронального захоплення МАО

Е. Блокада холінергічних процесів у ЦНС

806. При дослідженні мазка крові хворого із запальним процесом виявлено численні округлі клітини. Ці клітини мають сегментоване ядро (три і більше сегментів) і дрібну рожево-фіолетову крапку цитоплазми. Назвіть ці клітини крові

**A. Нейтрофільні гранулоцити**

B. Еозинофільні гранулоцити

C. Лімфоцити

D. Базофільні гранулоцити

E. Еритроцити

807. У цитоплазмі міоцитів розчинена велика кількість метаболітів окислення глюкози. Вкажіть один з них, той, що безпосередньо перетворюється в лактат.

**A. Піруват**

B. Фруктозо-6-фосфат

C. Гліцерофосфат

D. Оксалоацетат

E. Глюкозо-6-фосфат

808. У молодій жінки раптово виникли кашель та спазм бронхів, коли вона увійшла в приміщення з високою концентрацією тютюнового диму. Які рецептори викликали цей захисний рефлекс?

**A. Іритантні рецептори**

B. Юкстамедулярні рецептори

C. Механорецептори легень

D. Центральні хеморецептори

E. Рецептори плеври

809. Мікроскопія біопсійного матеріалу легені виявила атипові клітини, як утворюють множинні ацинарні структури та продукують слиз. Яка гістологічна форма раку легень найбільш ймовірна у цього пацієнта?

**A. Аденокарцинома**

B. Недиференційований рак

C. Солідний рак

D. Залозистий плосколітинний рак

E. Плоскоклітинний рак

810. Секреція яких гормонів (гормону) гіпофізу гальмується після прийому оральних контрацептивів, які містять статеві гормони?

**A. Гонадотропіни**

B. Тиротропін

C. Окситоцин

D. Вазопресин

E. Соматотропін

811. В людини визначено порушення обміну мелатоніну. Це може бути пов'язано з нестачею амінокислоти, з якої синтезується мелатонін. Назвіть цю амінокислоту.

**A. Триптофан**

B. Гістидин

- C. Аланін
- D. L-ДОФА
- E. Глутамат

812. Внаслідок активації іонних каналів у зовнішній мембрані збудливої клітини значно збільшився її потенціал спокою. Які канали були активовані?

- A. Калієві
- B. Натрієві
- C. Кальцієві швидкі
- D. Натрієві та кальцієві
- E. Повільні кальцієві

813. Під час мікроскопічного дослідження біоптату нирки виявлено вогнища, у центрі яких розташовані зернисті еозинофільні маси, оточені інфільтратом із лімфоцитів, епітеліюїдних клітин та поодиноких клітин Пирогова-Лангханса. Для якого патологічного процесу характерні ці зміни?

- A. Гранулематозного запалення
- B. Альтеративного запалення
- C. Казеозного некрозу
- D. Коагуляційного некрозу
- E. Проліферація та диференціювання макрофагів

814. У хворого на панкреатит стеаторея, спричинена недостатністю ліпази. До якого класу належить цей фермент?

- A. Гідролази
- B. Трансферази
- C. Ліази
- D. Оксидоредуктази
- E. Лігази

815. Пацієнта з нирково-кам'яною хворобою шпиталізовано до лікарні у зв'язку з нападом ниркової колики. Який засіб для швидкої допомоги потрібно використати в цій ситуації?

- A. Промедол
- B. Фуросемід
- C. Контрикал
- D. Метамізол натрію
- E. Парацетамол

816. Під час перевірки крові донорів на станції переливання крові в сироватці одного з них виявлено антитіла до вірусу імунодефіциту людини. Який метод дослідження рекомендується для підтвердження діагнозу ВІЛ-інфекції?

- A. Вестерн-блот (імуноблотинг)
- B. Імунофлюорисценція
- C. Радіоімунний аналіз
- D. Електронна мікроскопія
- E. Імуноферментний аналіз

817. У чоловіка внаслідок зловживання алкоголем розвинулась жирова дистрофія печінки. Порушення якої ланки обміну ліпідів має місце в цьому разі?



**A. Бета-окислення ліпідів**

- B. Обмін жирів у жировій клітковині
- C. Проміжний обмін ліпідів
- D. Всмоктування жирів
- E. Транспортування жирів

818. До гастроентерологічного відділення шпиталізовано пацієнта віком 57 років з ознаками синдрому Золінгера-Еллісона (різке підвищення рівня гастрину в сироватці крові). Яке порушення секреторної функції шлунка найбільш імовірно в даному випадку?

**A. Гіперацидна гіперсекреція**

- B. Гіпоацидна гіперсекреція
- C. Гіперацидна гіпосекреція
- D. Ахілія
- E. Гіпоацидна гіпосекреція

819. Пацієнт звернувся до лікаря зі скаргами на часте і надмірне сечовипускання, спрагу. Під час загального аналізу сечі виявлено: добовий діурез – 19 літрів, щільність сечі – 1,001. Для якого захворювання характерні такі клініко-лабораторні показники?

**A. Нецукрового діабету**

- B. Тиреотоксикозу
- C. Стероїдного діабету
- D. Цукрового діабету
- E. Хвороби Аддісона

820. У хворого вимірюють внутрішньоплевральний тиск. У якій фазі пацієнт затримав дихання, якщо його тиск 7,5 см H<sub>2</sub>O?

**A. Форсований видих**

- B. Форсований вдих
- C. Спокійний вдих
- D. Спокійний видих

821. Хворому 46 років з діагнозом дифузний токсичний зоб виконана резекція щитовидної залози. Після операції у пацієнта немає апетиту та скарги на диспепсію, збудливість. Маса тіла хворого не збільшилася. Температура тіла в межах норми. Що спричинило цей патологічний стан у хворого?

**A. Зниження вироблення тироксину**

- B. Підвищення продукції кальцитоніну
- C. Підвищення вироблення тиреоліберину (ТРГ)
- D. Зменшення продукції паратгормону
- E. Порушення вироблення тироксину

822. Відомо, що вірус гепатиту D є дефектним вірусом і може розмножуватися в клітинах хазяїна лише за наявності іншого вірусу гепатиту. Назвіть цей інший вірус.

**A. Вірус гепатиту B**

- B. Вірус гепатиту G
- C. Вірус гепатиту A
- D. Вірус гепатиту E
- E. Вірус гепатиту C

823. Після падіння з дерева хворому важко відвести руку в горизонтальне положення. Який м'яз, ймовірно, буде пошкоджений у цьому випадку?

A. M. deltoideus

B. M. triceps brachii

C. M. coracobrachialis

D. M. supinator

E. M. anconeus

824. Під час обстеження у пацієнта спостерігається гіперглікемія, кетонурія, поліурія, гіперстенурія та глюкозурія. Яка форма порушення кислотно-лужно рівноваги спостерігається в цій ситуації?

A. Метаболічний ацидоз

B. Газовий алкалоз

C. Метаболічний алкалоз

D. Змішаний алкалоз

E. Газовий ацидоз

825. Хворий скаржиться на різке збільшення діурезу (до 5-7 л сечі за добу). При обстеженні у хворого виявлено зниження секреції вазопресину. Які клітини мають у цьому випадку недостатню секреторну активність?

A. Нейросекреторні клітини гіпоталамуса

B. Ендокриноцити передньої частки гіпофіза

C. Ендокриноцити проміжної частки гіпофіза

D. Клітини pars tuberalis

E. Пітуїцити

826. У хворого 18 років при лабораторному дослідженні в сечі виявлено глюкозу, хоча в плазмі крові вміст глюкози в нормі. Найбільш ймовірно, що це проявляється порушенням наступного процесу:

A. Тубулярна реабсорбція

B. Клубочкова фільтрація

C. Секреція інсуліну

D. Тубулярна секреція

E. Секреція глюкокортикоїдів

827. Що необхідно додати до донорської крові, консервованої цитратом натрію, для індукції її згортання?

A. Іони кальцію

B. Фібриноген

C. Вітамін К

D. Іони натрію

E. Протромбін

828. Чоловіка віком 38 років шпиталізовано до терапевтичного відділення зі встановленим діагнозом: правосторонній ексудативний плеврит. Під час дренування плевральної порожнини отримано прозору рідину, що має відносну густину 1,020, містить 55 г/л білка, альбуміно-глобуліновий коефіцієнт - 1,6; загальну кількість клітин - 2,8/мкл; рН - 6,5. Який тип ексудату наявний у пацієнта?

A. Серозний

- В. Фібринозний
- С. Гнійний
- Д. Геморагічний
- Е. Гнилісний

829. На гістологічному препараті легенів спостерігається структура діаметром приблизно 0,5 мм. Слизова оболонка такої будови вкрита простим кубовидним війчастим епітелієм, який містить секреторні клітини Клара, а також війчасті та мікрроворсинчасті клітини. Яка структура спостерігається в гістологічному препараті?

**А. Кінцева бронхіола**

- В. Великий бронх
- С. Середній бронх
- Д. Альвеолярна протока
- Е. Дрібний бронх

830. Експериментальній тварині після попередньої сенсibiliзації підшкірно введено дозу антигену. У місці ін'єкції розвинулось фібринозне запалення з альтерацією стінок судин, основної речовини та волокнистих структур сполучної тканини у вигляді мукоїдного та фібриноїдного набухання, фібриноїдного некрозу. Яка імунологічна реакція має місце?

**А. Гіперчутливість негайного типу**

- В. Реакція трансплантаційного імунітету
- С. Гранульоматоз
- Д. Гіперчутливість сповільненого типу
- Е. Нормергічна реакція

831. При плановому обстеженні вагітної в жіночій консультації взята кров з вени для постановки реакції Васермана. Реакція виявилася позитивною. Позашлюбні статеві зв'язки вагітна та її чоловік заперечують. Що потрібно зробити для підтвердження або спростування діагнозу сифілісу?

**А. Поставити реакцію іммобілізації блідих трепонем**

- В. Поставити осадові реакції
- С. Поставити реакцію зв'язування комплементу
- Д. Зробити мазок з уретри
- Е. Повторити реакцію Васермана

832. Вітамін А в комплексі зі специфічними циторецепторами проникає через ядерну мембрану та індукує процес транскрипції, що стимулює ріст і диференціювання клітин. Яка форма вітаміну А виконує цю біологічну функцію?

**А. Транс-ретиноева кислота**

- В. Цис-ретиаль
- С. Транс-ретиаль
- Д. Каротин
- Е. Ретинол

833. У пацієнта віком 24 років під час гістологічного дослідження біоптату шкіри виявлено казеозний некроз, оточений клітинним інфільтратом з лімфоцитів, серед яких зустрічаються поодинокі велетенські клітини, спостерігається розростання сполучної тканини, ендovasкуліти. Який характер патологічного процесу?

**А. Продуктивне гранульоматозне запалення**

- В. Іхорозне запалення
- С. Продуктивне інтерстиціальне запалення
- Д. Катаральне запалення
- Е. Абсцес

834. До інфекціоніста звернулися батьки хворої дитини. Батьки тривалий час працювали в Індії. У дитини спостерігаються такі симптоми: шкіра сірувата, втрата апетиту, млявість, збільшення печінки, селезінки, лімфатичних вузлів. Яке протозойне захворювання можна запідозрити у дитини?

**A. Вісцеральний лейшманіоз**

- В. Лямбліоз
- С. Балантидіаз
- Д. Токсоплазмоз
- Е. Амебіаз

835. Лікарем-офтальмологом у новонародженої дитини виявлено гнійні виділення з кон'юнктиви ока. Під час мікроскопії мазка з кон'юнктиви ока знайдено велику кількість лейкоцитів та грамнегативні бобоподібні диплококи. Який збудник є причиною цього захворювання?

**A. *Neisseria gonorrhoeae***

- В. *Staphylococcus aureus*
- С. *Streptococcus pyogenes*
- Д. *Neisseria catarrhalis*
- Е. *Staphylococcus epidermidis*

836. Пацієнт з кесонною (декомпресійною) хворобою помер з ознаками гострих порушень мозкового кровообігу в басейні а. meningea media лівої півкулі головного мозку. На аутопсії пацієнта в зазначеній ділянці виявлено вогнище сірого розм'якшення мозку розмірами 6x7x3,4 см. Який патологічний процес призвів до смерті пацієнта?

**A. Газова емболія**

- В. Жирова емболія
- С. Атеросклероз судин
- Д. Тромбоемболія
- Е. Тромбоз

837. Пацієнта шпиталізовано на 5-й день захворювання з клінічними симптомами: жовтяниця, біль у м'язах, озноб, носові кровотечі. Під час лабораторної діагностики було проведено темнопольну мікроскопію краплі крові пацієнта. Вкажіть збудника хвороби.

**A. *Leptospira interrogans***

- В. *Calymmatobacterium granulomatis*
- С. *Bartonella bacilloformis*
- Д. *Borrelia duttonii*
- Е. *Rickettsia mooseri*

838. У трирічної дитини з діагнозом: квашіоркор, спостерігається порушення зроговіння епідермісу та збільшення його злушення, наявна жирова інфільтрація печінки. Який вид голодування спостерігається у цьому разі?

**A. Білкове**

- В. Енергетичне

- С. Мінеральне
- D. Вуглеводне
- Е. Жирове

839. Чоловік 59 років госпіталізований у важкому стані в кардіологічне відділення з діагнозом: гострий інфаркт міокарда в ділянці задньої стінки лівого шлуночка та перегородки, початковий набряк легень. Який механізм розвитку набряку легень є первинним у даного хворого?

- A. Лівошлуночкова недостатність**
- B. Зниження альвеолярно-капілярного кисню дифузії
- С. Гіпоксемія
- D. Легенева венозна гіпертензія
- Е. Легенева артеріальна гіпертензія

840. У жінки 45 років, яка тривалий час хворіє на бронхіальну астму, виник напад задухи. Який патогенетичний механізм цього явища?

- A. Спазм дрібних бронхів**
- B. Втрата еластичності легеневої тканини
- С. Порушення перфузії легеневої тканини
- D. Зниження чутливості дихального центру
- Е. Порушення рухомості грудної клітини

841. У пацієнта травма колінного суглоба з розтрощенням надколінка. Сухожилля якого м'яза стегна найімовірніше пошкоджено при такій травмі?

- A. Чотириголового м'яза стегна**
- B. Кравецького м'яза
- С. Великого привідного м'яза
- D. Двоголового м'яза стегна
- Е. Довгого привідного м'яза

842. Як називається надмолекулярний мультиферментний комплекс, інтегрований в ліпідний шар внутрішньої мембрани мітохондрій, що створює умови для перебігу окисно-відновних реакцій?

- A. Дихальний ланцюг**
- B. Піруваткіназа
- С. G-білка-трансдуктор
- D. Гексокіназа
- Е. Карбоксипептидаза

843. При лабораторному дослідженні крові хворого вміст білка в плазмі крові 40 г/л. Як це вплине на транскапілярний обмін води в мікроциркуляторному руслі?

- A. Фільтрація збільшиться, реабсорбція зменшиться**
- B. Водобмін залишиться незмінним
- С. Фільтрація зменшиться, реабсорбція збільшиться
- D. Зростає фільтрація та реабсорбція
- Е. Фільтрація та реабсорбція зменшаться

844. У хворого напад тахікардії. Які мембранні циторецептори необхідно заблокувати, щоб припинити напад?

- A. Бета-адренорецептори**

- В. Мускаринові холінорецептори
- С. Альфа-адренорецептори
- Д. Нікотиніві холінорецептори
- Е. Мускаринові та нікотиніві холінорецептори

845. У семирічній дівчинки виявлені ознаки анемії, лабораторно встановлено дефіцит піруваткінази в еритроцитах. Порушення якого процесу грає головну роль в розвитку анемії у дівчинки?

**А. Анаеробного гліколізу**

- В. Тканинного дихання
- С. Окиснювального фосфорилування
- Д. Розкладання пероксиду
- Е. Дезамінування амінокислот

846. На ЕЕГ в потиличних відведеннях зареєстровано альфа-ритм. Яким є стан досліджуваного?

**А. Спокій із заплющеними очима**

- В. Стрес
- С. Стан наркозу
- Д. Спокій з відкритими очима
- Е. Глибокий сон

847. Певний вітамін є компонентом декарбоксилювання глютамінової кислоти як кофермент, бере участь в утворенні гамма-аміномасляної кислоти, а його дефіцит проявляється судомами. Назвіть цей вітамін

**А. Піридоксин**

- В. Кобаламін
- С. Токоферол
- Д. Аскорбінова кислота
- Е. Фолієва кислота

848. Під час ідентифікації збудника харчової токсикоінфекції з'ясувалося, що за своїми біохімічними властивостями він відноситься до роду *Salmonella*. Яка ознака збудника дозволить найбільш точно встановити його видову приналежність?

**А. Антигенна структура**

- В. Фаготип
- С. Патогенність для лабораторних тварин
- Д. Культуральні властивості
- Е. Морфологічні та тинкторіальні властивості

849. У дитини з ознаками гнійного кератокон'юнктивіту лікарем-офтальмологом встановлено попередній діагноз: бленорея (гонорейний кон'юнктивіт). Який метод лабораторної діагностики може бути використаний для підтвердження цього діагнозу?

**А. Мікроскопічний та бактеріологічний**

- В. Мікроскопічний та серологічний
- С. Біологічний метод та алергопроби
- Д. Серологічний та алергологічний
- Е. Біологічний метод та фаготипування

850. На розтині тіла хворого 57 років, який страждав на есенціальну гіпертонічну хворобу і помер від серцевої декомпенсації, виявлено збільшене серце з розширеними камерами (його маса - 550 г. товщина стінки лівого шлуночка 25 см) і трабекулярними м'язами. При мікроскопії виявляють значно збільшені кардіоміоцити з жирової дистрофією та гіперхромними бочкоподібними ядрами. Який патологічний процес найбільш ймовірно виявлено в серці?

**A. Концентрична гіпертрофія**

- B. Ангіогенний кардіосклероз
- C. Ексцентрична гіпертрофія
- D. Порок серця
- E. Міокардит

851. Пацієнту з цукровим діабетом медсестра помилково ввела майже подвійну дозу інсуліну, що призвело до гіпоглікемічної коми. Який лікарський засіб необхідно ввести пацієнту для невідкладної допомоги?

**A. Глюкозу**

- B. Норадреналін
- C. Соматотропін
- D. Інсулін
- E. Лідазу

852. Під час аутопсії тіла шестимісячної дитини, померлої від сепсису, виявлено відсутність тимуса, зменшення розмірів і маси селезінки. Під час мікроскопічного дослідження селезінки спостерігається відсутність периартеріальних Т-залежних зон фолікулів зі червоної пульпи; у лімфатичних вузлах – відсутність паракортикальної зони, що переважно представлена Т-лімфоцитами. В-зони в периферичних імунних органах розвинені нормально. Про який патологічний процес йдеться?

**A. Синдром Ді-Джорджи (недостатність клітинного імунітету)**

- B. Акцидентальна інволюція тимуса
- C. ВІЛ-інфекція
- D. Синдром Гланцмана-Рінікера (недостатність клітинного та гуморального імунітету)
- E. Синдром Брутона (недостатність гуморального імунітету)

853. У пацієнта спостерігається збільшений тонус артеріол за нормальних показників роботи серця. Як це вплине на величину артеріального тиску?

**A. Зросте переважно діастолічний**

- B. Зменшиться переважно діастолічний
- C. Зменшиться переважно систолічний
- D. Зросте переважно систолічний
- E. Тиск не зміниться

854. У пацієнта діагностована анемія. Під час збору анамнезу виявлено, що пацієнт вже декілька років хворий на виразкову хворобу шлунка. Який вид анемії, найімовірніше спостерігається у цьому разі?

**A. Хронічна постгеморагічна**

- B. Гостра постгеморагічна
- C. Спадкова гемолітична
- D. Набута гемолітична
- E. Серпоподібноклітинна

855. Чоловік віком 63 роки звернувся до лікаря-невролога зі скаргами на нецілеспрямовані рухи правої верхньої кінцівки. Що найімовірніше пошкоджено у пацієнта?

A. Gyrus supramarginalis

B. Gyrus precentralis

C. Gyrus temporalis superior

D. Gyrus postcentralis

E. Gyrus angularis

856. У пацієнта виявлено ураження головного мозку та втрата зору, спричинені протозойним захворюванням. У крові виявлено одноклітинні мікроорганізми півмісяцевої форми із загостреним кінцем. Вкажіть збудника цього захворювання.

A. Токсоплазма

B. Трихомонада

C. Лейшманія

D. Лямблія

E. Амеба

857. Пацієнту з гіпертензивною хворобою в комплексній терапії призначено гідрохлоротіазид. Який механізм дії препарату сприяє зниженню артеріального тиску?

A. Збільшення виділення іонів натрію та води

B. Зменшення виділення іонів натрію та води

C. Блокада кальцієвих каналів

D. Збільшення утворення ангіотензину II

E. Блокада ферменту карбоангідрази

858. Аналіз родоводу дитини з міотонічною дистрофією дозволив встановити, що захворювання виявляється у кожному поколінні, однаково у осіб обох статей, батьки в однаковій мірі передають захворювання дітям. Якщо один з батьків хворий (гетерозигота), а другий - здоровий, ризик народження хворої дитини буде 50%. Визначте тип успадкування захворювання:

A. Аутосомно-домінантний

B. Y-зчеплене успадкування

C. X-зчеплене рецесивне успадкування

D. Аутосомно-рецесивний

E. X-зчеплене доміантне успадкування

859. У пацієнта, який має важку форму порушення водно-сольового обміну, відбуласт зупинка серця у діастолі. Який найімовірніший механізм цього патологічного стану?

A. Гіперкаліємія

B. Гіпернатріємія

C. Гіпонатріємія

D. Гіпокаліємія

E. Гіпомагніємія

860. У пацієнта, який тривалий час приймав глюкокортикоїди, внаслідок відміни препаратів цієї групи препаратів виникло загострення хронічного захворювання. Клінічно спостерігається зниження артеріального тиску та слабкість. Який патологічний стан розвинувся у пацієнта?

A. Недостатність наднирників

B. Кумуляція



- С. Звикання до лікарського засобу
- D. Сенсibilізація
- Е. Гіперпродукція АКТГ

861. У дитини з геморагічним синдромом, діагностовано гемофілію В. Дефіцитом якого фактора вона зумовлена?

- A. Фактор IX (Крістмаса)**
- В. Фактор II (протромбіну)
- С. Фактор XI (протромбопластину)
- D. Фактор VIII (антигемофільного глобуліну)
- Е. Фактор XII (Хагемана)

862. Під час копрологічного дослідження виявлено, що випорожнення хворого знебарвлені, у них знайдені краплі нейтрального жиру. Порушення якого процесу є найімовірнішою причиною цього?

- A. Надходження жовчі в кишечник**
- В. Секреції кишкового соку
- С. Процесів усмоктування в кишечнику
- D. Секреції підшлункового соку
- Е. Кислотність шлункового соку

863. Під час аутопсії чоловіка, який помер після абдомінальної операції, у венах малого тазу виявлено численні тромби. Клінічно спостерігався тромбоемболічний синдром. Вкажіть найімовірнішу локалізація тромбоемболів у цьому разі.

- A. Легеневі артерії**
- В. Вени нижніх кінцівок
- С. Портальна вена
- D. Головний мозок
- Е. Лівий шлуночок серця

864. До приймального відділення шпиталізовано пацієнта у непритомному стані. Об'єктивно спостерігається: шкіра холодна, зіниці звужені, утруднене дихання за типом Чейна-Стокса, артеріальний тиск знижений, сечовий міхур переповнений. Встановлено діагноз: отруєння морфіном. Який препарат необхідно застосувати в якості антагоніста?

- A. Налоксон**
- В. Унітіол
- С. Тіосульфат натрію
- D. Цититон
- Е. Бемегрид

865. У пацієнта з шоком розвинулись ознаки ниркової недостатності. Якими патогенетичними механізмами зумовлений цей стан?

- A. Зниження об'єму клубочкової фільтрації**
- В. Пошкодження клубочкового апарату нирок
- С. Блокування відтоку сечі
- D. Обтурація канальців нирок
- Е. Пригнічення екскреції сечі в канальцях

866. У пацієнта з діагнозом: глаукома, спостерігається підвищення внутрішньоочного тиску за

нормальної секреції водянистої вологи циліарним тілом. З ушкодженням яких структур стінок очного яблука пов'язане порушення відтоку рідини з передньої камери?

**A. Венозного синуса**

B. Циліарного тіла

C. Війкового м'яза

D. Заднього епітелію рогівки

E. Судинної оболонки

867. У хворого з патологією нирок протягом двох тижнів в аналізі сечі виявлені альбумін і глюкоза. Функція яких відділів нефрону в даному випадку порушена?

**A. Проксимальні канальці**

B. Збірні трубочки

C. Тонкі трубочки

D. Дистальні прямі канальці

E. Дистальні звивисті канальці

868. Під час гістологічного дослідження нирки виявлено, що вона збільшена, повнокровна, її капсула легко знімається. Порожнини мисок і чашечок розширені, заповнені каламутною сечею, їх слизова тьмяна, з вогнищами крововиливів. На розрізі тканина нирки строката, жовто-сірі ділянки оточені зоною повнокров'я та геморагій. Якому захворюванню відповідає такий макроскопічний вигляд нирки?

**A. Гострий пієлонефрит**

B. Амілоїдоз нирок

C. Полікістоз нирок

D. Нефролітіаз

E. Гострий гломерулонефрит

869. До травматологічного відділення шпиталізовано чоловіка з пораненням великого поперекового м'яза. Пацієнт втратив здатність розгинати гомілку в колінному суглобі. Який нерв ушкоджено в цьому разі?

**A. Стегновий нерв**

B. Клубово-паховий нерв

C. Статевостегновий нерв

D. Затульний нерв

E. Клубово-підчеревний нерв

870. Пацієнту на артеріальну гіпертензію (АТ 200/110 мм рт. ст.), окрім препаратів комплексної терапії лікар призначив анаприлін (пропранолол). За 2 тижні після початку прийому цього препарату пацієнт став скаржитися на відчуття задухи, утруднене дихання. Яка найімовірніша причина цих ускладнень і метод її вирішення?

**A. Блокада В2-адренорецепторів. Призначити селективний В1-адреноблокатор**

B. Блокада В1-адренорецепторів. Призначити селективний В2-адреноблокатор

C. Міотропна бронхоспастична дія. Призначити еуфілін (теофілін)

D. Збудження М-холінорецепторів. Призначити атропін

E. Алергічна реакція. Препарат скасувати, призначити антигістамінні засоби

871. У хворого спостерігаються такі симптоми: носогубна складка згладжена, права очна щілина розширена (неможливо закрити при примруженні, бо повіки не змикаються), виникають труднощі при розмові та прийомі їжі (їжа застряє між щогою та зуби). Який нерв у даному

випадку пошкоджено?

A. N. facialis dexter

B. N. vagus dexter

C. N. glossopharyngeus sinister

D. N. trigeminus dexter

E. N. abducens dexter

872. Під час аутопсії пацієнта віком 40 років в тонкій кишці виявлені збільшені групові фолікули, поверхня їх з борознами та звивинами, малюнок нагадує головний мозок. Фолікули виступають над поверхнею слизової оболонки кишечника. На розрізі вони соковиті, сіро-червоні. Під час мікроскопічного дослідження помітна проліферація моноцитів, гістіоцитів, ретикулярних клітин та скупчення макрофагів, що утворюють гранульоми, лімфоцити витіснені. Для якого захворювання характерні ці зміни?

A. Черевний тиф

B. Холера

C. Шигельоз

D. Сальмонельоз

E. Амебіаз

873. На кінцевий результат трансплантації суттєво можуть вплинути ускладнення, пов'язані з реакцією імунної системи на трансплантат. Вони не виникають, якщо здійснюється:

A. Ауто трансплантація

B. Алотрансплантація від брата до сестри

C. Ксенотрансплантація

D. Алотрансплантація від матері до сина

E. Алотрансплантація від батька до сина

874. У жінки 28 років позаматкова вагітність, яка ускладнилася розривом маткової труби. Який простір очеревини може бути забруднений кров'ю в цьому випадку?

A. Прямокишково-матковий синус

B. Міхурово-матковий синус

C. Лівий брижовий синус

D. Правий брижовий синус

E. Міжсигмовий синус

875. В результаті перенесеної травми хребта у пацієнта спостерігається відсутність пропріоцептивної чутливості нижньої половини тіла та нижніх кінцівок. Пошкодження якого провідного шляху найімовірніше стало причиною цього стану?

A. Fasciculus gracilis (Голля)

B. Fasciculus cuneatus (Бурдаха)

C. Tr. spino-thalamicus posterior

D. Tr. spino-cerebellaris ventralis (Говерса)

E. Tr. spino-thalamicus anterior

876. Жінка 30 років не має скарг під час профілактичного огляду у гінеколога. Вона має хронічний ендocerвіцит в анамнезі. При бактеріологічному дослідженні біопсії піхвової частини шийки матки виявлено високий циліндричний (стовпчастий) епітелій який виділяє слиз, під епітелієм розвинені залози. Який патологічний процес може характеризуватися такими змінами?

**A. Ендоцервікоз**

B. Еритроплакія

C. Плоскоклітинна метаплазія

D. Лейкоплакія

E. Залозиста метаплазія

877. Пацієнтові з активною формою туберкульозу призначили ізоніазид. Який вітамінний препарат потрібно застосовувати для профілактики побічної дії ізоніазиду?

**A. Піридоксин гідрохлорид**

B. Рутин

C. Токоферолу ацетат

D. Ціанокобаламін

E. Ретинолу ацетат

878. У альпіністів, які без кисневого обладнання піднімалися на гору, на висоті 5000 м над рівнем моря виникла тахікардія, знижений артеріальний тиск, дихання стало частим (тахіпноє). Який вид гіпоксії у них розвинувся?

**A. Гіпоксемічна гіпоксія**

B. Респіраторна гіпоксія

C. Циркуляторна гіпоксія

D. Гемічна гіпоксія

E. Тканинна гіпоксія

879. У зв'язку з випадком дифтерії виникла потреба провести запобіжні щеплення в студентській групі. Який препарат необхідно використати для створення штучного активного імунітету?

**A. Дифтерійний анатоксин**

B. Специфічний імуноглобулін

C. Антидифтерійна сироватка

D. Вакцина АКДП

E. Вакцина з вбитих бактерій

880. Пацієнт звернувся до лікаря зі скаргами на дисфункцію кишечника та симптоми дуоденіта, ентерита. Під час лабораторного дослідження встановлено діагноз: лямбліоз. Призначення якого препарату є доцільним?

**A. Метронідазол**

B. Тетрациклін

C. Хінгамін

D. Еритроміцин

E. Мономіцин

881. У чоловіка віком 30 років методом непрямой калориметрії встановлено зменшення основного обміну на 30%. Зниження концентрації яких гормонів у плазмі крові характерні для цього патологічного стану?

**A. Трийодтиронін, тетрайодтиронін**

B. Соматоліберин, соматостатин

C. Катехоламіни

D. Тиреокальцитонін, паратгормон

E. Глюкокортикоїди

882. Пацієнт віком 40 років скаржиться на серцебиття, пітливість, нудоту, порушення зору, тремор рук та підвищення артеріального тиску. Із анамнезу відомо, що 2 роки тому пацієнтові встановлено діагноз: феохромоцитома. Гіперпродукція яких гормонів зумовлює вказану патологію?

**A. Катехоламінів**

B. Тиреоїдних

C. Мінералокортикоїдів

D. Гонадотропних

E. Глюкокортикоїдів

883. У пацієнта віком 27 років виявлено патологічні зміни печінки і головного мозку. У плазмі крові спостерігається різке зниження, а в сечі підвищення вмісту міді. Вставлено діагноз: хвороба Вільсона. Активність якого ферменту в сироватці крові необхідно дослідити для підтвердження діагнозу?

**A. Церулоплазмін**

B. Алкогольдегідрогеназа

C. Ксантиноксидаза

D. Лейцинамінотрансфераза

E. Карбоангідраза

884. Який сечогінний препарат потрібно призначити хворому з хронічною серцевою недостатністю, для попередження розвитку гіпокаліємії?

**A. Спіронолактон**

B. Гідрохлоротіазид

C. Торасемід

D. Фуросемід

E. Манніт

885. Пацієнт обробляв рослини розчином речовини з інсектицидною дією без засобів індивідуального захисту. За деякий час у нього почалося сильне виділення слини, поту, сліз, біль у животі, пронос. Під час огляду виявлено міоз. До якої групи відноситься речовина, що викликала отруєння?

**A. Антихолінестеразні засоби**

B. Солі міді

C. Органічні сполуки хлору

D. Н-холіноміметики

E. Нітрати

886. До лікаря звернувся чоловік віком 28 років. Зовні у нього спостерігалось збільшення довжини нижньої пальців верхніх і нижніх кінцівок, нижньої щелепи. Крім того мали місце деформація суглобів і хребта (kiphosis), гормональні розлади (імпотенція, атрофія яєчок). Надмірне вироблення гормону якої залози спричиняє цей стан пацієнта?

**A. Передньої частки гіпофіза**

B. Надниркових залоз

C. Паращитоподібної залози

D. Епіфіза

E. Щитовидної залози

887. У дитини 14 років позитивний азотистий баланс. Яка ймовірна причина такого стану у

дитини?

A. Ріст тіла

B. Зменшення білка в раціоні

C. Емоційний стрес

D. Голодування

E. Значні фізичні навантаження

888. Арахідонова кислота як незамінимий компонент їжі є попередником біологічно активних речовин. Вкажіть, які сполуки синтезуються з неї?

A. Простагландини

B. Етаноламін

C. Норадреналін

D. Холін

E. Трийодтиронін

889. При дослідженні стегнової кістки виявлено хронічне гнійне запалення компактної речовини та кісткового мозку, утворення секвестрів. При якому захворюванні розвиваються такі зміни?

A. Остеомієліт

B. Остеобластокластома

C. Мієломна хвороба

D. Ретикулосаркома

E. Періостит

890. Лікар-педіатр під час огляду дитини виявив відставання у фізичному та розумовому розвитку. В аналізі сечі різко підвищений вміст кетокислоти, що дає якісну кольорову реакцію з хлоридом заліза. Яке порушення обміну речовин виявлено?

A. Фенілкетонурія

B. Цистинурія

C. Альбінізм

D. Алкаптонурія

E. Тирозинемія

891. Процес тканинного дихання супроводжується окисненням органічних сполук і синтезом макроергічних молекул. У яких органелах відбувається цей процес?

A. Мітохондріях

B. Рибосомах

C. Пероксисомах

D. Апараті Гольджі

E. Лізосомах

892. У збільшеному шийному лімфатичному вузлі дівчинки 14 років мікроскопічно було виявлено, що тканинна будова вузла порушена, лімфоїдні фолікули відсутні, є ділянки склерозу та вогнища некрозу, клітинний склад вузла поліморфний; присутні лімфоцити, еозинофіли, атипові клітини великих розмірів з багаточасточковими ядрами (клітини Ріда-Штернберга) та одноподібні клітини великих розмірів. Для якого захворювання характерні такі ознаки?

A. Лімфогранулематоз

B. Гострий лімфолейкоз

C. Лімфома Беркітта

- D. Хронічний лімфолейкоз
- E. Грибовидний мікоз

893. У пацієнта добовий діурез у кількості 8 л та питома вага сечі 1,006. У разі недостатності функції якого гормону виникає цей патологічний стан?

A. Вазопресина

- B. Інсуліна
- C. Глюкокортикоїдів
- D. Йодотиронінів
- E. Соматотропіну

894. При мікробіологічному дослідженні харкотиння хворого за методом Прайса в мазках виявлено червоні паличкоподібні бактерії, які утворювали звивисті нитки. Яка речовина викликає злипання цих бактерій та їх ріст у вигляді канатоподібних утворень?

A. Корд-фактор

- B. Клітинка стінка
- C. Фітинова кислота (фосфатид)
- D. Туберкулостеаринова кислота
- E. Альттуберкулін

895. В експерименті на мезенцефалічній тварині були зруйновані червоні ядра. Які рефлекси втрачаються внаслідок цього?

A. Випрямлення та статокінетичні рефлекси

- B. Міотатичні фазові рефлекси
- C. Статичні постуральні шийні рефлекси
- D. Статичні постуральні вестибулярні рефлекси
- E. Міотатичні тонічні рефлекси

896. Чоловік 25 років звернувся в приймальне відділення лікарні зі скаргами на риніт і головний біль, які спостерігаються протягом 4 днів. Після обстеження діагностували фронтит. Через який носовий хід поширилася інфекція в лобову пазуху?

A. Середній

- B. Нижній
- C. Верхній
- D. Назофарингеальний
- E. Загальний

897. Пацієнтові встановлено попередній діагноз: прогресуюча м'язова дистрофія, було зроблено аналіз сечі. Яка сполука в сечі підтверджує діагноз цього пацієнта?

A. Креатин

- B. Міоглобін
- C. Креатинін
- D. Колаген
- E. Порфірин

898. У жінки 32 років після перенесеного міокардиту електрокардіографічного дослідження виявлено порушення серцевого ритму (несинусовий ритм). Функції яких кардіоміоцитів порушені?

A. пейсмерних клітин

- В. Провідних кардіоміоцитів ніжок пучка Гіса
- С. Провідних кардіоміоцитів пучка Гіса
- Д. Перехідних провідних кардіоміоцитів
- Е. Скорочувальних кардіоміоцитів

899. Після введення місцевого анестетика у хворого розвинувся анафілактичний шок. Який механізм порушення кровообігу є провідним у даному випадку?

**А. Зниження тону судин**

- В. Гіперволемія
- С. Активація симпато-адреналової системи
- Д. Підвищення тону судин
- Е. Зниження скоротливої функції серця

900. Хлопчик 12-ти років надійшов до клініки зі скаргами на відчуття серцебиття, перебої та біль у серці, задишку. Ці симптоми найчастіше виникали після фізичних навантажень і закінчувались синкопальними станами. Згодом лікарем було встановлено діагноз гіпертрофічної обструктивної кардіоміопатії. Який препарат протипоказаний при лікуванні цієї патології?

А. Еналаприл

**В. Дигоксин**

- С. Бісопролол
- Д. Верапаміл

901. До хірургічного кабінету звернувся хлопець 17-ти років, зі скаргами на наявність рубаної рани правої стопи. Із анамнезу відомо, що травму отримав сокирою під час роботи по господарству. Усі щеплення отримував відповідно до віку за Національним календарем профілактичних щеплень. Об'єктивно: температура тіла - 36.8°C, пульс - 68\хв., артеріальний тиск - 120\75 мм рт.ст. Який наступний крок лікаря буде найбільш доречними?

- А. Ввести правцевий анатоксин
- В. Ввести правцевий анатоксин з дифтерійним анатоксином
- С. Ввести правцевий анатоксин та протиправцевий імуноглобулін
- Д. Ввести протиправцеву сироватку

**Е. Динамічне спостереження**

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

- А. 0.75 мг\кг
- В. 0,5 мг\кг
- С. 0.1 мг\кг

**Д. 1 мг\кг**

Е. 0,25 мг\кг

903. Жінка, 23 років, скаржиться на часте, болюче сечовипускання, тупі болі внизу живота. Наведені скарги з'явилися 10 днів тому після переохолодження. Біль і часті позиви до сечовипускання зменшуються від застосування тепла на ділянку сечового міхура. Т-37,20С. В



заг. ан. сечі – лейкоцити, свіжі еритроцити, незначна протеїнурія. С-м Пастернацького негативний з обох боків. Основні препарати в лікуванні даної хворої?

A. Імунодепресанти

B. Курантил

C. Уросептики

D. Гепарин

E. Глюкокортикоїди

904. Робітниця прядильного цеху фабрики по виробництву льону зі стажем роботи 11 років, скаржиться на задишку, кашель, слабкість, почуття стислості у грудях. Стан поліпшується у вихідні дні, знову погіршується при поверненні на роботу у понеділок. Під час аускультатії над легеньми прослуховуються розсіяні сухі хрипи з обох сторін. У крові - незначний лейкоцитоз. Назвіть захворювання пацієнтки:

A. Бісиноз

B. Азбестоз

C. Силікоз

D. Антракоз

E. Сидероз

905. Чоловік скаржиться на почервоніння, печіння, відчуття стороннього тіла в правому оці. Захворів раптово. В ході огляду: гострота зору правого та лівого ока - 1,0. В правому оці гіперемія та набряк кон'юнктиви, поверхнева ін'єкція. Гнійні виділення в кон'юнктивальному мішку. Рогівка прозора. Колір та малюнок райдужки не змінені, зіниця рухлива. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий іридоцикліт

B. Гострий дакриїцистит

C. Гострий кон'юнктивіт

D. Гострий напад глаукоми

E. Стороннє тіло рогівки

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

A. Туберкульоз

B. Бронхогенна карцинома

C. Лімфома Ходжкіна

D. Інфекційний мононуклеоз

E. Метастази раку молочної залози

907. Чоловік 51 року доставлений до лікарні зі скаргами на біль у лівому боці, загальну слабкість, сухість у роті, спрагу. За годину до госпіталізації, переходячи залізничну колію, упав лівим боком на рельси. Шкірні покриви та видимі слизові облонки бліді, холодний піт. Пульс слабого наповнення. 100Vхв. АТ - 85V55 мм рт. ст. Болючість та незначне напруження м'язів у лівому підребер'ї, слабо позитивний симптом Щоткіна-Блумберга. Що можна запідозрити у

хворого?

- A. Пошкодження шлунка
- B. Пошкодження підшлункової залози
- C. Пошкодження печінки
- D. Пошкодження селезінки**
- E. Пошкодження товстої кишки

908. Провідник потягу 39-ти років госпіталізований на 4-й день хвороби зі скаргами на головний біль, слабкість, запаморочення, пітливість, безсоння, лихоманку. Об'єктивно: обличчя гіперемоване, набрякле, кон'юнктивіт. На перехідній складці кон'юнктиви - поодинокі петехії. На шкірі тулуба, грудної клітки, живота, кінцівок рясна розеолезно-петехіальна висипка. Тахікардія. АТ- 100/60 мм рт.ст. Відмічається тремор язика. Пальпуються печінка, селезінка. Випорожнення затримане. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Лептоспіроз
- B. Черевний тиф
- C. Висипний тиф**
- D. Мсінгококцемія
- E. Грип

909. Через порушення техніки безпеки під час роботи з джерелами іонізуючого випромінювання робітник упродовж години піддавався загальному опроміненню в дозі близько 8 Гр. Яка форма променевої хвороби розвинулася у нього?

- A. Гостра променева хвороба, кишкова форма
- B. Гостра променева хвороба, церебральна форма
- C. Гостра променева хвороба, токсемічна форма
- D. Хронічна променева хвороба, кістковомозкова форма
- E. Гостра променева хвороба, кістковомозкова форма**

910. Під час проведення ветеринарно-санітарної експертизи м'яса на 40 см<sup>2</sup> виявлено трихіNELи у кількості 2 одиниць. Які санітарно-гігієнічні заходи слід провести у цьому разі?

- A. Термічна обробка
- B. М'ясо дозволяється до використання
- C. Технічна утилізація**
- D. Заморожування м'яса

911. Чоловік 41 року доставлений до торакального відділення з ножовим пораненням грудної клітки зліва. Під час огляду встановлено: загальний стан вкрай важкий. Шкіра та видимі слизові синюшні. 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 тактика ведення пацієнта?

- A. Плевральна пункція
- B. Торакоскопія
- C. Торакоцентез
- D. Рентгенографія ОГК
- E. Невідкладна торакотомія**

912. Чоловіка 63 років госпіталізовано зі скаргами на біль у поперековій ділянці ліворуч, погіршення апетиту, слабкість, періодичну появу крові в сечі протягом місяця Шкіра бліда. Анемія: еритроцити -  $3,1 \cdot 10^9$  /л, НЬ - 101 г/л, ШОЕ - 37 мм/год., протеїнурія - 0,37 г/л,

гематурія на все поле зору, креатінемія - 0,270 ммоль/л. Яке діагностичне припущення?

- A. Гострий гломерулонефрит
- B. Амілоїдоз нирок
- C. Інфекційна токсична нефропатія
- D. Новоутворення нирки**
- E. Гострий пієлонефрит

913. Чоловік 42 років унаслідок ДТП отримав політравму: закриті переломи правої плечової кісток та костей лівого передпліччя із зміщенням відламків, закриту тупу травму живота. Доставлений до приймального відділення через 30 хвилин після травми. Шкіряні покрови бліді. Артеріальний тиск 90/20 мм рт. ст., в місцях переломів деформація, біль. Живіт напружений, при пальпації різкий біль, позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. Які лікувальні заходи слід проводити першими?

- A. Інфузійна терапія з метою стабілізації артеріального тиску
- B. Блокади переломів місцевим анестетиком
- C. Додаткове обстеження з метою визначення точного діагнозу
- D. Накладення іммобілізації на переломи, знеболення
- E. Термінова лапаротомія**

914. Жінка 38 років, бухгалтер. На прийомі багато говорить, мова прискорена, швидко переключається з теми на тему, що робить розуміння мови хворої скру- Терапевтичний профіль 11 тним. Не може всидіти на стільці, жестикулює, несподівано починає співати, сміятися, декламувати вірші. Вважає себе "найздоровішою", "найщасливішою", заявляє, що "всі заздять її зовнішності та чудовому голосу". Зі слів родичів, останні 5 днів не спить вночі, відзначається підвищений апетит, гнівливість. 3 роки тому лікувалася у психіатра з приводу депресії. Який синдромальний діагноз є найбільш імовірним?

- A. Маніакальний синдром**
- B. Депресивний синдром
- C. Шизофренія, параноїдна форма
- D. Синдром гіперактивності з дефіцитом уваги
- E. Деліріозний синдром

915. Жінка 23 років. Скаржиться на різучий біль внизу живота, почастішання сечовипускання, підвищення температури тіла до 37,7°C, збільшення виділень зі статевих шляхів жовтуватого кольору. Остання менструація була 18 днів тому. В анамнезі вказано погіршення стану за 5-6 днів після незахищеного статевих акту. Симптом Щоткіна негативний. Бімануально встановлено двобічне збільшення додатків. Який імовірний діагноз?

- A. Бактеріальний вагіноз
- B. Ендо метрит
- C. Апендицит
- D. Двобічний сальпігоофорит**
- E. Кандидозний вульвовагініт

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

- A. Ревматоїдний артрит
- B. Псоріатичний артрит
- C. Реактивний артрит
- D. Остеоартроз**
- E. Подагричний артрит

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

- A. Гострий апендицит**
- B. Емболія мезентеріальних судин
- C. Кишкова непрохідність
- D. Трубна вагітність
- E. Харчова токсикоінфекція

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

- A. Кoproграма
- B. Актигпіяпіноні антитіла

**C. Дихальний тест**

- D. УЗД органів черевної порожнини
- E. Фіброколоноскопія

919. До лікаря звернулися діти школи-інтернату через 4-5 годин після обіду із скаргами на нудоту, блювоту, холодний піт і невеликий біль в епігастрії. На обід діти їли картопляний суп на м'ясному бульйоні, млинці з м'ясом, компот із сухофруктів. Млинці начинялися вареним м'ясом, яке подрібнювалось на м'ясорубці працівником їдальні, хворим панарицієм і термічній обробці не піддавались. Який найбільш ймовірний діагноз у даному випадку?

- A. Афлатоксикоз
- B. Сальмонельоз

**C. Стафілококова інтоксикація**

- D. Ботулізм
- E. Ешеріхіоз

920. Під час проведення реанімаційних заходів пацієнту 77-ми років, внаслідок ригідності грудної клітки не вдається виконувати компресії грудної клітки на глибину 5-6 см. Якими будуть Ваші дії?

- A. Змістити точку натискань у бік мечоподібного відростка
- B. Зменшити силу натискань, щоб не допустити переломів ребер і груднини

С. Продовжувати натискання з попередньою силою

Д. Збільшити частоту натискань до 150 пахів на хвилину

Е. Збільшити силу натискань не зважаючи на ризик перелому ребер

921. Дитина народилася при терміні гестації 30 тижнів, з масою - 1100,0, через 3 години після народження з'явилися часті апное, дихання по типу "gasps", ЧСС 98 в хв. Оцінка за шкалою Сільвермана 9 балів. Додаткова оксигенація не привела до покращення стану. Що необхідно зробити?

А. Почати інтубувати трахею

В. Почати тактильну стимуляцію

С. Почати штучну вентиляцію легень»

Д. Почати наружний масаж серця

Е. Почати штучну вентиляцію легень під позитивним тиском

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

А. Проходити маммографію 1 раз на рік

В. Приходити на огляд кожних 3 місяці

С. Прийти на наступний профогляд за 2 роки

Д. Пройти МРТ молочних залоз

Е. Регулярно проводити самообстеження молочних залоз

923. Дівчина 22-х років прийшла у жовтні до свого сімейного лікаря на профілактичний огляд. Самопочуття задовільне, скарг не має. Протягом 3-х років хворіє на добре контрольований цукровий діабет I типу. Її 70-річна бабуся хворіє на рак грудей. Останній ПАП-тест було зроблено рік тому, відхилень не зафіксовано. Її зріст - 172 см, вага - 61 кг, ІМТ - 20 кг/м<sup>2</sup>. Показник глікованого гемоглобіну A1c складає 6,5%, останній показник глюкометра - 6,54 ммоль/л. Яка рекомендація лікаря цій пацієнтці буде найбільш доречною?

А. Вакцинуватися від грипу

В. Легкі аеробні вправи щодня

С. Модифікація дієти з метою зниження ваги

Д. Пройти маммографію

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

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

А. В1-гіповітаміноз

В. В2-гіповітаміноз

С. В6-гіповітаміноз

Д. А-гіповітаміноз

#### Е. С-гіповітаміноз

925. Чоловік 54 років поступив до стаціонару зі скаргами на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38,6°C, задишку під час значного фізичного навантаження, часті носові кровотечі. Працює на виробництві пластмаси, де контактує з ароматичними з'єднаннями. Об'єктивно встановлено: шкірні покриви бліді, сухі. У крові виявлено: еритроцити  $\cdot 2,1 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , НЬ - 90 г/л, лейкоцити -  $2,2 \cdot 10^9/\text{л}$ , еозинофіли - 1%, паличко-ядерні - 1%, сегментоядерні - 75%, лімфоцити - 20%, мієлоцити - 3%, тромбоцити -  $30 \cdot 10^9/\text{л}$ , ШОЕ - 32 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

- А. Хронічна інтоксикація нітробензолом
- В. Хронічна інтоксикація свинцем
- С. Хронічна інтоксикація тетраетилсвинцем
- Д. Хронічна інтоксикація бензолом

#### Е. Хронічна інтоксикація аніліном

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

- А. Плеврит
- В. Госпітальна пневмонія

#### С. Негоспітальна пневмонія

- Д. Бронхіальна астма
- Е. Гострий бронхіт

927. Чоловік 65 років раптово знепритомнів, посинів. Під час обстеження встановлено: пульс та АТ на периферичних судинах не визначаються, тони серця не вислуховуються. На ЕКГ спостерігається: нерегулярні, різної величини і форми хвилі, які реєструються без інтервалів. Які заходи необхідно провести насамперед?

- А. Тимчасова кардіостимуляція

#### В. Електрична дефібриляція

- С. В/в введення строфантину
- Д. В/в введення адреналіну
- Е. Штучне дихання

928. Протягом 12 годин лісоруб працював на відкритому повітрі у вітряну погоду при температурі повітря +4-5°C. Взуття здавлювало дистальні частини ступнів. Скарги на колючий, пекучий біль у 1-3 пальцях обох стоп, ломоту у міжфалангових суглобах зниження чутливості шкіри на 1-3 пальцях. Під час огляду встановлено: пальці стоп дещо набряклі, шкіра синюшна. Рухи у міжфалангових суглобах обмежені, болючі. Чутливість шкіри дещо знижена. Пульсація артерій тилу стоп збережена. Який попередній діагноз?

- А. Критична ішемія стоп
- В. Гострий артрит міжфалангових суглобів
- С. Облітеруючий ендартеріт
- Д. Відмороження I ступеня

#### Е. Синдром тривалого здавлення

929. Чоловік 43 років скаржиться на значну задишку у спокої, відчуття тяжкості у грудях.

Захворювання зв'язує з перенесеним 2 тижня тому грипом. Об-но: положення вимушене – сидить, нахилившись уперед. Обличчя одутле, ціанотичне, шийні вени набряклі. Межі серця поширені в обидві сторони, тони серця глухі, ЧСС=112 за 1 хв., АТ-95/60 мм рт. ст. В крові ШОЕ-46 мм/год. На ЕКГ – низький вольтаж, на рентгенограмі – трапецевидна тінь серця, ознаки застою у легенях. Який препарат треба вживати з метою попередження тампонади серця?

- A. Фуросемід
- B. Гіпотіазід
- C. Верошнірон
- D. Еналаприл
- E. Метопролол

930. Чоловік 28 років упродовж декількох років спостерігає різке обмеження рухливості в хребті та біль у поперековому відділі хребта, який зберігається тривалий час. Рентгенографія попереково-крижового відділу хребта і крижово-клубового зчленування показує звуження суглобових щілин, остеопороз. Назвіть важливу ланку вторинної профілактики цієї хвороби:

- A. Імобілізація хребта (корсет)
- B. Щоденна лікувальна гімнастика
- C. Приймання цитостатиків
- D. Лише хірургічна корекція
- E. Постійне тривале приймання малих доз препаратів золота

931. Жінка 31 року доставлена до лікарні в непритомному стані. Зі слів супроводжувачів в анамнезі у хворой зазначена двобічна адреналектомія з приводу хвороби Іценко-Кушинга. Об'єктивно встановлено: ціаноз слизових, гіпер-пігментація, клонічні судоми, загально-ваність, АТ - 80/60 мм рт. ст., температура тіла - 34,5°C, тони серця глухі. Під час пальпації живота спостерігається напруження передньої черевної стінки. Які невідкладні засоби лікарняної допомоги слід використати насамперед?

- A. Внутрішньовенне введення електролітів
- B. Уведення інсуліну
- C. Призначення чанянгіну
- D. Уведення гідрокортизону сукцинату
- E. Уведення 40%-го розчину глюкози

932. У жінки 53 років наступного дня після езофагоскопії з'явилась емфізема обох підключичних ділянок, болі під час ковтання за грудиною. Температура тіла підвищилась до 39.0C. Результат загального аналізу крові: лейкоцити -  $18.8 \cdot 10^9/\text{л}$ , П - 16%, ШОЕ - 24 мм/год. На оглядовій рентгенограмі органів грудної клітини спостерігається розширення тіні середостіння. Яке дослідження найдоцільніше виконати для уточнення діагнозу?

- A. Рентгенографію стравоходу з контрастом
- B. Фіброзофагоскопію
- C. Рентгенографію органів грудної порожнини у прямій проекції
- D. Пункцію плевральної порожнини
- E. Рентгенографію органів грудної порожнини у боковій проекції

933. У дівчинки 11-ти років (в анамнезі часті ангіни) захворювання мало поступовий розвиток. З'явилися дратівливість, неухважність, гіперкінези. При обстеженні виявлено порушення координації рухів, гіпотонію м'язів, гіперрефлексію. Для якого захворювання характерні та кі

зміни зі сторони центральної нервової системи?

**A. Гостра ревматична лихоманка**

B. Вегетосудинна дисфункція

C. Системна склеродермія

D. Системний червоний вовчак

E. Вузликовий поліартеріїт

934. У 9-місячної дитини ВІЛ-інфікованої жінки визначені гіпотрофія 2-го ступеня, полілімфаденопатія, гепатосплено-мегалія, рецидивуючий орофарингеальний кандидоз, гіпохромна анемія (НЬ - 80 г/л), нейтропенія; виявлено ДНК ВІЛ у крові. Поставте діагноз:

A. Безсимптомне носійство ВІЛ

B. ВІЛ-серопозитивна дитина

C. Персистуюча генералізована лімфаденопатія

**D. СНІД. Опортуністичні інфекції**

935. Під час огляду триденної дитини виявлена кривава блювота, петехіально-плямиста висипка, часті рідкі випорожнення чорного кольору. У крові: Ер -  $4,2 \times 10^{12}/л$ , НЬ - 128 г/л, тромбоцити -  $200 \times 10^9/л$ , протромбінів індекс - 40%, тест Апта: після додавання лугу колір розчину не змінився. Назвіть провідний механізм геморагічного синдрому у дитини:

A. Низький рівень VIII і IX факторів згортання крові

B. Інфекційний вплив на кісткомозкове кровотворення

**C. Низький рівень вітамін-К-залежних факторів**

D. Коагулопатія споживання

E. Наявність материнських антитіл до тромбоцитів дитини

936. Під час кесаревого розтину у повторноагітної 37-38 тиж. з діагнозом передчасного відшарування нормально розміщеної плаценти на фоні пізнього гестозу виявлено: матка м'яка, ціанотична, тотально імбібована кров'ю (матка Кувелера). Яка подальша тактика?

**A. Екстирпація матки без додатків**

B. Надпіхвова ампутація матки

C. Накладання шва за Михайленком

D. Накладання шва за Ремезом

E. Перев'язка а. Uterina

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

**A. Антифосфоліпідний синдром**

B. Геморагічний синдром

C. Синдром тестикулярної фемінізації

D. Синдром Шихана

E. Синдром Штейна-Левенталя

938. У хворої жінки наявність ушитої рани лівої підколінної ямки, постійний біль середньої інтенсивності, гнійні виділення, підвищення температури тіла до  $38,5^{\circ}C$ . 5 діб тому отримала поранення лівої підколінної артерії холодною зброєю. На артерію було накладено судинний шов. За 3 доби підвищилася температура тіла, з'явилися болі в нозі, набряк і гіперемія країв ушитої рани, гнійні виділення з неї. Після розпускання швів виникла інтенсивна артеріальна кровотеча, яку було зупинено шляхом накладання джгута «Омега» на стегно. Яка подальша



тактика?

A. Туга тампонада рани

**B. Перев'язка судини на протязі**

C. Перев'язка судини на протязі та прошивання її в рані

D. Перев'язка судини в рані

E. Діатермокоагуляція кровоточивої судини

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

A. Гострий тромбоз підколінної артерії

**B. Гострий тромбоз підколінної вени**

C. Післятромбофлебітичний синдром

D. Хвороба Рейно

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

A. Гострий обструктивний бронхіт

B. Бронхіальну астму

C. Гострий простий бронхіт

**D. Гострий обструктивний ларинготрахеїт**

E. Спазмофілію

941. У новонародженої дитини на третій день життя з'явилася жовтяниця шкіри та склер, загальний стан не порушений, сон і апетит без відхилень. З анамнезу відомо: дитина від II пологів, у матері група крові - A (II) Rh(+), у дитини - A (II) Rh(+). Який стан виник у новонародженої дитини?

A. Пологова травма

B. Інфекційний гепатит

C. Гемолітична хвороба

**D. Фізіологічна жовтяниця**

E. Сепсис

942. У хлопчика 3 років раптово під час гри з іграшками з'явився напад кашлю,

A. задишка. Об'єктивно встановлено

B. Бронхіт

C. Пневмоторакс

D. Емфізема

E. Пневмонія

**F. Ателектаз**

943. Хлопчика 2 років госпіталізовано з приводу зменшення маси тіла, нестійких випорожнень, анорексії, які з'явилися після введення до раціону манної каші (з 5 місяців). Дитина адинамічна,

млява, шкіра бліда, суха, підшкірно-жировий шар відсутній. Живіт здутий, напружений. Під час перкусії у верхній частині живота спостерігається тимпаніт, шум плеску, випорожнення пінисті, світлого кольору, смердючі. У копроцитограмі показано: нейтральний жир - багато. Який наступний крок у веденні пацієнта буде найбільш доречним?

- A. Рентгенографія органів черевної порожнини
- B. Призначення антибіотиків широкого спектру дії
- C. Визначення IgA до тканинної грануляти**
- D. Складання індивідуального плану харчування з великим вмістом клітковини
- E. Негайне оперативне втручання

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

- A. Кореляційний аналіз**
- B. Комплексні оцінки здоров'я
- C. Нормування інтенсивних показників
- D. Динамічний аналіз
- E. Прямий метод стандартизації показників

945. Чоловіка 58 років турбують часті запаморочення, кволість, схуд на 14 кг протягом 2 місяців. В анамнезі зазначено: перенесений туберкульоз. Об'єктивно встановлено: посилена пігментація шкіри, дефіцит маси тіла - 10 кг, ЛТ - 90/55 мм рт. ст. У крові виявлено: Na - 117 ммоль/л, K - 6,4 ммоль/л, Cl - 116 ммоль/л, [HCO<sub>3</sub>] - 27 мекв/л, глюкоза - 2.9 ммоль/л. Який імовірний діагноз?

- A. Тромбоз ниркових вен
- B. Синдром Гудпасчера
- C. Хронічна ниркова недостатність
- D. Наднирникова недостатність**
- E. Пухлина, що секритує АКТГ

946. Після видобування корисних копалин і швидкому піднятті на поверхню з глибини 80 м працівники відчули сильні болі у суглобах і м'язах, м'язах живота, парез нижніх кінцівок, судом. Укажіть ймовірне захворювання:

- A. Висотна хвороба
- B. Кесонна хвороба**
- C. Шумова хвороба
- D. Горна хвороба
- E. Тромбоемболія судин нижніх кінцівок

947. Першовагітна з'явилась в жіночу консультацію в 37 тижнів вагітності. Скарг немає. Протягом останніх 2 тижнів набрала 2 кг ваги. Визначаються набряки ніг. АТ - 120/70 мм рт. ст. Білок у сечі - 0,8 г/л. Поставлено діагноз: прееклампсія легкого ступеня. Яка лікувальна тактика?

- A. Стаціонарне лікування**
- B. Амбулаторне лікування
- C. Термінове розродження
- D. Пролонгування вагітності
- E. Кесарський розтин

948. На території з підвищеною ендемічною захворюваністю на зоб сімейний лікар з метою вторинної профілактики запропонував вживати багаті на йод харчові продукти. Які з перерахованих продуктів варто вживати за цих умов?

- A. Молочні продукти
- B. М'ясні продукти
- C. Овочі та фрукти
- D. Морепродукти**
- E. Вироби з борошна

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

- A. Червоний плаский лишай
- B. Алергічний дерматит
- C. Псоріаз
- D. Короста**
- E. Нейродерміт

950. Чоловік 72 років звернувся до лікаря зі скаргами на тремор рук, більше справа, загальну скутість, сповільнення ходи, мовлення, утруднення при виконанні звичайної домашньої роботи. При фізикальному обстеженні загальна брадикінезія, гіпомімія, емппростотонус, хода "човгаюча", ахейрокінез, тремор спокою в руках, D>S, підвищений м'язовий тонус за пластичним типом, феномен "зубчастого колеса", виражена постуральна нестійкість. Які ліки, насамперед, мають бути у схемі лікування цього хворого?

- A. Антидепресанти
- B. Антихолінестеразні препарати
- C. Препарати, що містять леводопу**
- D. Препарати, що покращують мікроциркуляцію
- E. Холінолітики

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

- A. Визначення ЖЕЛ**
- B. Визначення маси тіла
- C. Визначення форми грудної клітки
- D. Визначення форми хребта
- E. Вимірювання зросту

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

- A. Лактаційний мастит**
- B. Лактостаз
- C. Кіста правої молочної залози
- D. Додаткова долька молочної залози
- E. Рак молочної залози

953. Чоловікові 72 років у зв'язку з миготливою аритмією та проявами недостатності кровообігу призначено фуросемід, дігосин, інгібітори АПФ. На 5 день з початку лікування з'явилися ниючі болі в животі, нудота, одноразове блювання. На ЕКГ: шлуночкова бігемінія, тривалість інтервалу PQ - 0,25 секунди, коритоподібне зміщення сегменту ST нижче ізоїнії. Яке ускладнення найбільш вірогідно виникло у хворого?

**A. Дигіталісна інтоксикація**

- B. Інтоксикація фуросемідом
- C. Гіперкаліємія
- D. Інфаркт міокарду (абдомінальний варіант)
- E. Медикаментозний гастрит

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

A. Піосальпінкс праворуч

**B. Апоплексія правого яєчника**

- C. Позаматкова вагітність
- D. Загострення хронічного аднекситу
- E. Перекрут ніжки кісти

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

- A. Карти лікарських призначень Медичні карти стаціонарних хворих
- B. Журнал обліку оперативних втручань
- C. Карти лікарських призначень

**D. Медичні карти стаціонарних хворих**

- E. Річний звіт лікувально-профілактичного закладу
- F. Статистичні карти пацієнтів, що вибули із стаціонару

956. У постраждалого в стані травматичного шоку після значної крововтрати, артеріальний тиск - 70 мм рт. ст., ЧСС -140/хв. Під час гіповолемічного шоку:

- A. Збільшується центральний венозний лмек
- B. Знижується системний судинний опір

**C. Знижується серцевий індекс**

- D. Підвищується рН плазми
- E. Виникають набряки на нижніх кінцівках

957. У дитини віком 1 рік із тетрадою Фалло, іцо хворіє на ГРВІ, раптово посилився ціаноз, з'явилася задишка, виникли судоми. Який невідкладний стан розвинувся у дитини?

- A. Напад пароксизмальної тахікардії
- B. Еклампсія

**C. Задухо-ціанотичний напад**

- D. Гостра серцева недостатність
- E. Фебрильні судоми

958. Під час проведення медогляду в дитячому колективі у 30% дітей було виявлено надлишкову масу тіла. Які з наведених продуктів треба обмежити в раціоні дітей?

- A. Яйця
- B. Овочі, фрукти
- C. Молоко, сир
- D. М'ясо, рибу та продукти з них
- E. Кондитерські та борошняні вироби**

959. У жінки 36 років після фізичного навантаження з'явилася ядуха, кашель з виділенням розового харкотіння. Страждає на ревматизм та мітральну ваду серця. Аускультативно над серцем та нижніми відділами легенів дрібно- та середньопухирчаті вологі хрипи. Який механізм погіршення стану є провідним?

- A. Зниження лімфотичного відтоку
- B. Зниження онкотичного тиску крові
- C. Підвищення агрегації еритроцитів та тромбоцитів
- D. Підвищення гідростатичного тиску крові**
- E. Підвищення онкотичного тиску крові

960. Жінка 28-ми років протягом 12-ти років хворіє на хронічний гломерулонефрит, який весь цей час мав латентний перебіг. За останні півроку виникла загальна слабкість, зниження апетиту, працездатності, нудота. Хвора скаржиться на головний біль, біль у суглобах. При обстеженні: анемія, підвищення рівня сечовини крові до 34,5 ммоль/л, креатинін крові - 0,766 ммоль/л, гіперкаліємія. Чим ускладнився перебіг хвороби?

- A. Амілоїдозом нирок
- B. Гострою нирковою недостатністю
- C. Нефротичним синдромом
- D. Пієлонефритом
- E. Хронічною нирковою недостатністю**

961. Підліток 16 років скаржиться на періодичне виникнення слабкості, запаморочення, відчуття важкості у лівому підребер'ї. Шкірні покриви і видимі слизові оболонки жовтяничні. Баштовий череп. Печінка +2 см, нижній полюс селезінки на рівні пупка. У крові виявлено: еритроцити -  $2,7 \cdot 10^{12}$ /л, НЬ - 88 г/л, лейкоцити -  $5,6 \cdot 10^9$  г/л, швидкість осідання еритроцитів - 15 мм/год. Укажіть найбільш імовірну зміну рівня білірубіну у цього пацієнта:

- A. Підвищення зв'язаного білірубіну
- B. Зниження вільного білірубіну
- C. Зниження зв'язаного білірубіну
- D. Підвищення вільного білірубіну**
- E. Підвищення обох фракцій білірубіну

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

- A. Псоріаз**
- B. Мікроспорія
- C. Червоний плескатий лишай
- D. Піодермія
- E. Вторинний сифіліс

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

- A. Тривожний розлад
- B. Фобічний розлад
- C. Іпохондричний розлад
- D. Дисоціативний розлад

E. Панічний розлад

964. Чоловік 41 року хворіє на виразку шлунку, яка 7 днів тому ускладнилась кровотечею. Турбує виражена слабкість, серцебиття, відзначається блідість шкіри та слизових. ЧСС - 98/хв. Результат аналізу крові: НЬ - 86 г/л, еритроцити -  $3,0 \cdot 10^{12}$ /л. КП - 0,86, тромбоцити -  $420 \cdot 10^9$ /л, ретикулоцити - 18%, лейкоцити -  $4,0 \cdot 10^9$ /л, еозинофіли - 2%, паличкоядерні - 6%, сегментоядерні - 52%, лімфоцити - 37%, моноцити - 3%. Яке ускладнення розвинулось у хворого?

- A. Хронічна залізодефіцитна анемія
- B. Мікросфероцитоз

C. Постгеморагічна анемія

- D. Лейкемоїдна реакція
- E. Набута гемолітична анемія

965. У жінки 34 років із попередньо нормальною менструальною функцією цикли стали нерегулярними, за даними тестів функціональної діагностики - ановуляторними. Молочні залози пальпаторно болючі, виділяється молоко (галакторея). Яке дослідження показано пацієнтці насамперед?

- A. Ультразвукове дослідження органів малого тазу
- B. КТ головного мозку
- C. Визначення рівня гонадотропінів

D. Визначення рівня пролактину

- E. Прогестеронова проба

966. Хлопець 17 років скаржитися на кровоточивість ясен. В анамнезі вказані: носові кровотечі, загальна слабкість. Об'єктивно встановлено: помірна блідість шкіряних покривів і слизової оболонки рота, на слизовій щік, язика та м'якого піднебіння множинні петехії. У крові виявлено: еритроцити -  $3,8 \cdot 10^{12}$ /л, НЬ — 104 г/л, КП - 0,82, лейкоцити —  $4,9 \cdot 10^9$ /л, тромбоцити -  $80 \cdot 10^9$ /л, час зсідання крові - 5 хв., ШОЕ - 18 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Хронічний лімфолейкоз
- B. П'єрніційозна анемія
- C. Залізодефіцитна анемія
- D. Істинна поліціємія

E. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура

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

- A. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура
- B. Гіповітаміноз

С. Синдром Штейна-Левенталю

**D. Аномальна маткова кровотеча**

Е. Генітальний інфантилізм

968. Чоловік скаржиться на болючість, почервоніння шкіри на правій литці. Об'єктивно встановлено: температура тіла - 38,5°C, збільшені і болючі лімфатичні пахвинні вузли з правого боку, шкіра червона, межі між почервонінням і здоровою шкірою чіткі, є набряк, пухирці з темною рідиною всередині, пальпація болюча. Який попередній діагноз?

**A. Бешиха**

В. Флегмона ноги

С. Герпетична інфекція

D. Вітряна віспа

Е. Сибірка, шкіряна форма

969. У чоловіка 37 років 10 років тому був перелом середньої третини лівої стегнової кістки, після чого протягом останніх 7-ми років у ділянці колишнього перелому періодично з'являється гостре запалення з утворенням нориці, через яку виділяється гнійний вміст з дрібними фрагментами кісткової тканини. Через деякий час нориця закривається. Про яке ускладнення перелому можна думати?

A. Туберкульоз кісток

В. Несправжній суглоб

С. Флегмона м'яких тканин

D. Трофічна виразка

**Е. Хронічний остеомієліт**

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

A. Субмукозний міоматозний вузол, що народжується

**В. Шийкова вагітність**

С. Поліп цервікального каналу

D. Рак шийки матки

Е. Міома шийки матки

971. Жінка 32 років звернулась з приводу збільшення ЩЗ. Із анамнезу видно, що під час аварії на ЧАЕС перебувала у зоні підвищених радіоактивних опадів. Збільшення ЩЗ відмічає на протязі 1 року, поступово прогресує. Об-но: ЩЗ збільшена до II ст., у ній пальпується щільний вузол, малорухомий, неbolючий. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, не болючі. Під час УЗД у ЩЗ виявлено гіпоехогенний утвір без чітких меж з кальцинатами. АТ 120/70 мм рт.ст. Пульс 78 уд/хв. На основі приведених даних у хворої можна запідозрити:

A. Аденому щитоподібної залози

В. Дифузний нетоксичний зоб

С. Дифузний токсичний зоб

D. Підгострий тиреоїдит

**Е. Рак щитоподібної залози**

972. Чоловік 46-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на появу висипань в ділянці кистей

рук, що супроводжуються сильним свербіжем і турбують протягом тижня. У анамнезі бронхіальна астма, сезонні алергії. Пацієнт відзначає, що має дуже суху шкіру. При фізикальному обстеженні на тильній стороні правої та лівої кисті виявлено множинні еритематозні папули та везикули з серозним вмістом, ділянки ліхеніфікації та екскоріації. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Псоріаз
- B. Себорейний дерматит
- C. Екзема
- D. Короста
- E. Контактний дерматит

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

- A. Хвороба Прасада
- B. Хвороба Кешана
- C. Рахіт
- D. Аліментарна дистрофія
- E. Квашіоркор

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

- A. Дефіцит VIII фактору згортання крові
- B. Дефіцит заліза в сироватці крові, кістковому мозку та депо
- C. Порушення гемостазу
- D. Спадкова недостатність плазмових факторів згортання крові
- E. Утворення антитромбоцитарних аутоантитіл

975. У квартирі знайдено труп чоловіка 56 років без ознак насильницької смерті. Під час дослідження трупа встановлено, що трупні плями розташовані на задній поверхні тіла, у разі натискання повністю бліднуть та повністю відновлюють своє забарвлення за 55 секунд, трупне залякання добре виражене у м'язах щелепи, шиї та верхніх кінцівок, ректальна температура складає 27°C, ознак гниття на трупі не виявлено. Яка давність настання смерті?

- A. Від 2 до 6 годин
- B. Від 6 до 12 годин
- C. Від 15 до 24 годин
- D. Від 12 до 15 годин
- E. Від 24 до 36 годин

976. Мати хлопчика 6 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 дотримуватися лікар щодо імунізації цієї дитини?

- A. Відкласти вакцинацію та записати на прийом через тиждень
- B. Ввести вакцину БЦЖ
- C. Ввести вакцину БЦЖ, КПК та АКДС

**D. Провести пробу Манту та записати на прийом через 2 дні**

977. Чоловік 39-ти років, який перебував на лікуванні в хірургічному відділенні з приводу гострого холециститу, переведений в терапевтичне відділення з приводу підвищення артеріального тиску до 180/120 мм рт.ст., появи білка в сечі, стійкої лихоманки. Стійкий субфебрилітет був резистентний до антибіо-тикотерапії. Через 10 днів після лікування у хворого виник напад задихи з важким видихом, згодом з'явилися артралгії та еритема-тозне ураження шкіри. В аналізі крові - 18% еозинофілів. Яке захворювання виникло у хворого?

**A. Вузликовий периаартеріт**

- B. Глиста інвазія
- C. Гострий гломерулонефрит
- D. Неспецифічний аортоартеріт
- E. Системний червоний вовчак

978. Дитині 2 років, поставлений діагноз правостороння нижньодольова полісегментарна пневмонія. Виберіть типові аускультативні данні, характерні для цього захворювання в періоді розпалу:

- A. Жорстке дихання, дрібнопухирчасті вологі хрипи
- B. Жорстке дихання, сухі свистячі хрипи
- C. Жорстке дихання
- D. Значно послаблене дихання, хрипи не вислуховуються

**E. Послаблене дихання, крепітація**

979. Чоловік 37 років скаржиться на гострий біль в лівій половині грудної клітки, задишку, що посилюється при будь-яких рухах. Захворів раптово після значного фізичного навантаження. При обстеженні: помірний ціаноз обличчя, ліва половина грудної клітки відстає в акті дихання. Перкуторно: зліва - тимпаніт, дихання ослаблене. ЧД-24/хв. Тони серця ослаблені. ЧСС-90/хв. На рентгенограмі видно лінія вісцеральної плеври. Назовні від неї легеневий малюнок відсутній. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Лівосторонній ексудативний плеврит
- B. Лівостороння пневмонія
- C. Тромбоемболія легеневої артерії
- D. Інфаркт міокарда

**E. Спонтанний пневмоторакс**

980. Під час профілактичного огляду населення міста у 25% людей виявлено ознаки флюорозу: плямиста емаль зубів, у частини обстежених - генералізований остеосклероз з кальцифікацією міжхребетних зв'язок. Яка найбільш вірогідна причина виникнення флюорозу?

A. Надмірний вміст фтору в рослинних продуктах

**B. Надмірний вміст фтору у ґрунті і воді**

- C. Недостатнє надходження фтору в організм з чаєм
- D. Недостатній вміст фтору в тваринних продуктах
- E. Недостатній вміст фтору у ґрунті і воді

981. Через глузування однолітків пацієнтка для схуднення протягом 6 місяців відмовлялася від

їжі. Різко виснажена, із землистого кольору обличчям, з трофічними виразками на шкірі. Цукор у крові знижений, білок присутній у сечі, анемія, астено-адинамічні порушення. Визначте психічний розлад:

**A. Психічна анорексія**

B. Психічна астенія

C. Психічна адинамія

D. Психогенна депресія

E. Психічна булімія

982. Хвора 48 років, звернулась з приводу того, що за останні 8 — 9 місяців менструації дуже рясні, приводять до анемізації, порушена працездатність. Протягом 2 років спостерігається гінекологом з приводу фіброміоми матки. Об'єктивно: шийка матки циліндрична, чиста, вічко закрите. Тіло матки збільшене до 9 — 10 тижнів вагітності, цупке, рухоме, безболісне. Придатки з обох сторін не визначаються. Параметрії вільні. Склепіння глибокі. Виділення слизові. Який найбільш вірогідний діагноз?

A. Інтерстиціальна фіброміома матки

B. Ендометріоз з переважним ураженням тіла матки

C. Рак ендометрію

**D. Субмукозна фіброміома матки**

E. Фіброміома матки та вагітність

983. Жінка скаржиться на набрякання нижніх кінцівок, ламкість нігтів, сухість шкіри, зниження пам'яті, слабкість. Місячні відсутні з моменту пологів. Об'єктивно: гіпотрофія статевих органів та молочних залоз. З анамнезу: 2 роки тому під час пологів виникла масивна кровотеча понад 2000 мл. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Інфантилізм

B. Гіпотиреоз

C. Післяпологове ожиріння

D. Серцево-судинна недостатність

**E. Синдром Шихана**

984. Робітник 40 років, звернувся в поліклініку зі скаргами на швидку втомлюваність, епізодичні болі в животі, порушення сну. Півтори роки працює на приватному підприємстві "Автосервіс" у цеху зарядки акумуляторів та вулканізації шин. Об'єктивно: тони серця приглушені, АТ – 140/70 мм.рт.ст., пульс 84 уд./хв., дихання везикулярне. Аналіз крові: Нв - 120 г/л., еритроцити -  $4,0 \times 10^{12}$ /л, 35 0/00 еритроцитів з базофільною зернистістю, загальна кількість ретикулоцитів 2 0/00. Аналіз сечі: питома вага – 1,018 г/см<sup>3</sup>., лейкоцити – 5 в полі зору, креатинін сечі – 300 мкг/г. Визначіть професійну патологію та вкажіть, які лабораторні дослідження підтверджують її наявність:

A. Карбокситоксикоз; рівень гемоглобіну в крові

B. Хронічна ртутна інтоксикація (меркуріалізм); креатинін сечі

C. Хронічна свинцева інтоксикація (сатурнізм), скарги хворого

**D. Хронічна свинцева інтоксикація (сатурнізм); базофільна зернистість еритроцитів та креатинін сечі**

E. Цинкова інтоксикація; загальна кількість ретикулоцитів

985. Чоловік 33 років лікується в відділенні 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 -  $2,4 \cdot 10^{12}$  г/л. Яке ускладнення безпосередньо загрожує життю?

**A. Гіперкаліємічна зупинка серця**

- B. ДВЗ-синдром
- C. Ішемічна гіпоксія
- D. Респіраторний дистрес-синдром
- E. Важка анемія

986. Робітник, чоловік 46 років, упродовж 19 років контактував із парами ртуті в концентрації 0,09-0,18 мг/м<sup>3</sup>. Обстежений невропатологом. Виявлено: астеничний синдром, мікроорганічна симптоматика з інтенційним тремтінням, позитивними субкортикальними симптомами. наявність депо ртуті (відповідно 0,01 і 0,04 до і після провокації унітіолом), гіпотонічний тип РЕГ. Розвиток якого захворювання можна припустити?

A. Залишкові явища нейроінфекції

**B. Хронічне отруєння ртуттю**

- C. Церебральний атеросклероз
- D. Неврастенія
- E. Паркінсонічний синдром

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

- A. Антибіотикотерапія
- B. Ампутація ураженої кінцівки

**C. Поліхіміотерапія**

- D. Дистанційна гаматерапія
- E. Комбіноване (променеве та хірургічне) лікування

988. Родільця, I вагітність, 38 тижнів, скаржиться на нерегулярний переймоподібний біль внизу живота та в попереку протягом 2 діб, уночі спала погано. Під час зовнішнього акушерського дослідження встановлено: тонус матки підвищений, поздовжнє положення плода I позиція, передній вид, голівка плода рухома над входом у малий таз. Піхвове дослідження виявило: шийка матки до 2,5 см. відхилена до заду, розм'якшена нерівномірно, зовнішнє вічко відкрите до 0,5 см, внутрішнє вічко закрито. Який імовірний діагноз?

A. Вторинна слабкість пологової діяльності

**B. Патологічний прелімінарний період**

- C. Передвісники пологів
- D. Дискоординована пологова діяльність
- E. Первинна слабкість пологової діяльності

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

**A. Вітряна віспа**

- B. Ентеровірусна екзантема
- C. Натуральна віспа
- D. Оперізуючий герпес
- E. Простий герпес

990. У військового 34 років, страх, тривога, роздратованість, пригнічений настрій, жахливі сновидіння про минулі події з'явилися за 6 місяців після перенесеного бойового стресу. Об'єктивно встановлено: занурений у світ власних переживань та уявлень, тривожний, сумний, відсторонений від інших пацієнтів, спостерігаються «флешбеки». Який попередній діагноз?

- A. Іпохондричний розлад
- B. Гостра реакція на стрес
- C. Депресивний розлад
- D. Посттравматичний стресовий розлад**
- E. Соматизований розлад

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

- A. Не щеплювати дитину взагалі
- B. Після усунення ознак неврологічної діатології
- C. Коли маса тіла збільшиться до 2500 г**
- D. У віці 6 місяців
- E. Коли їй виповниться 1 рік

992. Чоловік 33 років госпіталізований до інфекційної лікарні на 7-й день захворювання зі скаргами на різку слабкість, високу температуру, біль у м'язах ніг і попереку, жовтяницю, темний колір сечі, головний біль. Захворів гостро з ознобу, підвищення температури до 40°C, головного болю, болю в литкових м'язах та попереку. На 4-й день хвороби з'явилася жовтяниця, на 5-й - носова кровотеча, крововилив у склери. Тривалість гарячки 6 днів. Добовий діурез - 200 мл. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Ієрсиніоз
- B. Лептоспіроз**
- C. Черевний тиф
- D. Сепсис
- E. Вірусний гепатит А

993. Протягом останніх трьох років хвора жінка страждає на цукровий діабет. Сімейний лікар, з метою профілактики ускладнень цукрового діабету, регулярно призначає їй превентивне лікування. До якого виду профілактики належать вказані заходи?

- A. Вторинна профілактика
- B. Третинна профілактика**
- C. Індивідуальна профілактика
- D. Первинна профілактика
- E. Громадська профілактика

994. Пацієнтка 48 років із матковою кровотечею. В анамнезі вказано порушення менструального циклу впродовж року. Під час огляду шийки матки патології не виявлено. Бімануально встановлено: матка нормальних розмірів, неболюча, рухома, придатки без особливостей. Виділення кров'янисті, рясні. Що треба виконати на цьому етапі насамперед?

- A. Гістсректомію
- B. Уведення окситоцину
- C. Вишкрібання стінок матки**

- D. Уведення вітаміну К
- E. Гормональну терапію

995. Чоловік 18 років звернувся до лікаря зі скаргами на переймоподібний біль в жи-воті, часті рідкі випорожнення з домішками слизу та свіжої крові, що тривають 4 місяці. За цей час схуд на 10 кг. При фізикальному обстеженні живіт м'який, болючий по ходу товстої кишки зліва, сигмоподібна кишка спазмована. При лабораторному дослідженні крові еритроцити -  $3,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , гемоглобін - 92 г/л, лейкоцити -  $10,6 \cdot 10^9/\text{л}$ , ШЗЕ- 34 мм/год. Результат бак. посіву випорожнень негативний. На колоноскопії виявлено запалення із втратою судинного малюнку, ділянка підвищеної кровоточивості 25 см з чіткими межами починаючи від краю анусу. Яка лікувальна тактика буде найбільш доречною?

- A. Переливання еритроцитарної маси
- B. Повторний забір випорожнень на бактеріологічне дослідження
- C. Призначення метронідазолу
- D. Призначення преднізолону та месаламіну**
- E. Хірургічне лікування

996. Чоловік 30 років скаржиться на помірний біль у ділянці серця не залежно від положення, задишку, серцебиття під час незначного навантаження, набряки на нижніх кінцівках. Хворів на ентеро-вірусну інфекцію 3 тижні тому. Об'єктивно встановлено: ЧСС - 104/хв., АТ - 100/70 мм рт. ст., межі серця розширені, послаблення I тону серця, систолічний шум над верхівкою. Титр АСЛ-О в нормі. ЕКГ виявила: низький вольтаж QRS, подовження інтервалу Q-T. Який найімовірніший діагноз?

- A. Ексудативний перикардит
- B. Ревматичний міокардит
- C. Інфекційний ендокардит
- D. Стенокардія напруги
- E. Вірусний міокардит**

997. Жінка 25-ти років вагітність 12 тижнів, госпіталізована у протитуберкульозну лікарню із вперше виявленим інфільтративним туберкульозом верхньої частки лівої легені. Бактеріовиділювач. Відмовилась від абразіо. Який із перерахованих протитуберкульозних препаратів не можна призначати цій хворій?

- A. Стрептоміцин**
- B. Рифампіцин
- C. Ізоніазид
- D. Піразинамід
- E. Етамбутол

998. Чоловік страждає на попереково-крижовий радикуліт близько 10 років. Останнє загострення сталося близько 5 місяців тому. Болі по зовнішній поверхні стегна, гомілки, через тил стопи до великого пальця. Під час огляду встановлено: парез гомілкового м'яза, слабкість тильного згинання великого пальця. Рефлекси збережені. Який імовірний діагноз?

- A. Грижа диска L5-S1
- B. Пухлина спинного мозку
- C. Грижа диска L4-L5**
- D. Дисциркуляторна мієлопатія
- E. Мієліт

999. Чоловік скаржиться на болючу припухлість у ділянці підборіддя, загальне нездужання, головний біль. У цій ділянці виявлено гостро запалений щільний вузол конусоподібної форми. Шкіра над ним напружена, червона. Усередині вузла є виразка з прямовисними краями і некротичним стрижнем брудно-зеленого кольору. Підщелепні лімфатичні вузли справа збільшені і болючі. Який діагноз найімовірніший?

- A. Карбункул
- B. Туберкульоз
- C. Піибока трихофітія
- D. Тоетинний сифіліс (гумозний)
- E. Фурункул**

1000. Жінка 26 років перебуває в шлюбі 5 років. За відсутності контрацепції та наявності регулярного статевого життя вагітність відсутня. Чоловік обстежений, фертильний. З анамнезу відомо: в 19 років оперована з приводу явищ розлитого перитоніту. Які дослідження треба провести для з'ясування причин безпліддя?

- A. Кімографічна пертубація маткових труб
- B. Тести функціональної діагностики
- C. Гістероскопія з оцінкою функціонального стану ендометрію
- D. Гістеросальпінгографія або лапароскопія**
- E. Дослідження статевих стероїдів, гона-дотропінів. Фолікулометрія

1001. Чоловік 45 років доставлений до клініки у тяжкому стані. До госпіталізації хворів протягом 3 тижнів пневмонією. Об'єктивно встановлено: шкіра та слизові темно-землистого кольору, температура тіла - 38°C, задишка у спокої, дихання зліва різко ослаблено. Спостерігається кашель із рясним харкотанням. Рентгенологічно виявлено затемнення лівого геміторака. Який діагноз найімовірніший?

- A. Пухлина легені
- B. Бронхіт
- C. Емпієма плеври**
- D. Пневмоторакс
- E. Пневмонія

1002. Під час строкових пологів двійнею, після народження першої дитини масою 2800 г відійшли навколоплідні води. У процесі вагінального дослідження в піхві знайдено пульсуючу пуповину другого плода. Голівка плода притиснута до термінальної лінії, легко відштовхується. Спроби заправити пуповину безуспішні. Серцебиття плода - 160\хв. Яка має бути тактика лікаря?

- A. Лікувати гіпоксію плода і роди вести консервативно
- B. Вакуумекстракція плода
- C. Операція кесарського розтину
- D. Накласти акушерські щипці
- E. Комбінований зовнішньовнутрішній поворот плода на ніжку з подальшим його вилученням**

1003. Чоловік 25 років скаржиться на швидку втому, серцебиття, напади задишки переважно вночі. Хворіє з дитинства. Шкіра бліда. Індекс маси тіла - 17,5. Тони серця ритмічні, 98\хв. у II міжреберному проміжку ліворуч від грудини вислуховується високочастотний «машинний» шум, який починається після I тону, досягає максимуму під час II тону і стихає в діастолі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Вторинний дефект міжпередсердної перетинки
- B. Первинний дефект міжпередсердної перетинки
- C. Коярггяців яипти
- D. Відкрита аортальна протока**
- E. Аномалія Ебпггейна

1004. Місто забезпечується питною водою з підземних артезіанських джерел, яка характеризується високою якістю і чистотою. Який із наведених методів обробки води, отриманої з підземних міжпластових напірних джерел, передбачається санітарними вимогами?

- A. Знебарвлення
- B. Коагуляція
- C. Опріснення
- D. Знезараження**
- E. Дефторування

1005. Робітниці вуглезбагачувальної фабрики протягом 12-годинної робочої зміни виконують роботу стоячи. Маса вантажу, що піднімається і переміщується, становить 1-10 кг. Працівниці скаржаться на набряки, біль у нижніх кінцівках, які частіше з'являються в другій половині зміни. З яким захворюванням можна пов'язати характер праці та скарги робітниць?

- A. Бурсит
- B. Артрит
- C. Подагра
- D. Міозит
- E. Варикозне розширення вен**

1006. Робітник цвяхового цеху 35 років, стаж у даному виробництві 10 років, працює в умовах високочастотного інтенсивного шуму, на черговому періодичному огляді виставлено діагноз: "Професійна тугоухість". Що є підставою для такого діагнозу?

- A. Дані аудіометрії**
- B. Результати дослідження показників ЦНС
- C. Результати дослідження стану внутрішнього вуха
- D. Стаж роботи у даному виробництві
- E. Характеристика шуму у даному виробництві

1007. Чоловік 23 років звернувся в поліклініку зі скаргами на головний біль, погіршення зору, задишку, одутлість обличчя, загальну слабкість, зменшення кількості виділеної за добу сечі та забарвлення її типу "м'ясних зливів". Три тижні тому переніс ангіну. Об'єктивно: помірна блідість, обличчя одутле, повіки набряклі; серцева діяльність ритмічна, I тон на верхівці ослаблений, систолічний шум. Пульс - 66/хв. АТ - 175/105 мм рт.ст. Симптом Пастернацького слабо позитивний з обох боків. В аналізі сечі: білок 1,48 г/л, ер. - 35-40 в п/з, змінені; лейкоц. - 8-10 в п/з. Який діагноз є найімовірнішим?

- A. Інфекційно-алергічний міокардит
- B. Амілоїдоз
- C. Гострий гломерулонефрит**
- D. Гострий пієлонефрит
- E. Есенціальна гіпертонія

1008. Жінка 35 років оперована з приводу гострого холециститу. Перебіг раннього післяопераційного періоду був нормальним, виписана в задовільному стані. За 3 тижні після

операції звернулася повторно. Скарги на жовтушність склер, підвищення температури тіла до 38.8°C. озноб, помірний біль у правому підребер'ї. Живіт м'який, перитонеальних симптомів немає. АЛТ 2,3 ммоль/л. Білірубінемія - 66 ммоль/л через пряму фракцію. Визначте найраціональнішу тактику ведення хворої:

А. Лапаротомія, ревізія гепатікохоледоха

**В. Лапароскопічна ендоскопічна холедохоскопія**

С. Антибактеріальна, протизапальна терапія

Д. 3D-комп'ютерна томографія, дистанційна холедохолітотріпсія

Е. Ендоскопічна ретроградна холангіографія, літоекстракція

1009. Пацієнт звернувся до лікаря зі скаргами на збільшення шийних та пахвових лімфовузлів, важкість у лівому підребер'ї. Під час пальпації відчуються лімфовузли м'які, безболісні, неспаяні. Спленомегалія. У крові виявлено: лейкоцити - 70 Г/л, лімфоцити - 80%, тіні імпурехта. Який імовірний діагноз?

А. Лімфогранулематоз

**В. Хронічний лімфолейкоз**

С. Гострий лейкоз

Д. Лімфома Беркітта

Е. Неходжкінська лімфома

1010. У хлопчика 2 років із вираженими порушеннями у фізичному і психомоторному розвитку та деформаціями скелета запідозрено синдром Дебре-де Тоні-Фанконі. Які зміни в сечі підтверджують таке припущення?

**А. Глюкозурія, гіпераміноацидурія**

В. Галактозурія, лактозурія

С. Циліндрурія, бактеріурія

Д. Протеїнурія, гематурія

Е. Ацетонурія, ізостенурія

1011. Чоловіка 56 років турбують постійні напади ядухи вдень та 3-4 рази за тиждень уночі. Напади приводять до порушення фізичної активності та сну. Пікова об'ємна швидкість видиху (ПОШ) - 65% від належних, добові коливання ПОШ (30%). Визначте ступінь важкості бронхіальної астми:

А. Персистуюча середньої важкості перебігу

В. Персистуюча важкого перебігу

С. Персистуюча легкого перебігу

Д. Інтермітуюча

Е. Астматичний статус

1012. Чоловік 56 років протягом тривалого часу страждає на цироз печінки з ознаками портальної гіпертензії. Відмічалися явища кровотечі з варикозно розширених вен стравоходу. Під впливом терапії кровотечу було зупинено. Який з препаратів найбільш доцільно призначити для профілактики зазначеного ускладнення?

**А. Пропранолол**

В. Контрикал

С. Гепарін

Д. Вазопресин

Е. Препарати заліза



1013. Дівчинка 4-х років захворіла гостро після перенесеної 3 тижні тому стрептококової інфекції на шиї. З'явилися набряки на обличчя, нижніх кінцівок, головний біль, темний колір сечі (колір "кока-коли"). АТ -125/60 мм рт.ст. Аналіз сечі: білок – 3,3 г/л, питома вага – 1012, лейкоцити 1-3 в п/з, еритроцити вкривають все п/з. Добова протеїнурія – 980 мг. Діурез – 550 мл. Загальний білок крові – 60 г/л. Альбуміни – 55%. Холестерин – 4,5 ммоль/л. Креатинін сироватки – 89 мкмоль/л. Який найбільший імовірний діагноз?

А. Гостре ураження нирок

В. Пієлонефрит

**С. Гломерулонефрит, нефритичний синдром**

Д. Гломерулонефрит, нефротичний синдром

Е. Сечокам'яна хвороба

1014. Пацієнтка 42 років звернулася до гінеколога зі скаргами на періодичні пекучі болі в середній частині молочної залози зліва. Больові відчуття не залежать від фази менструального циклу. Під час огляду, пальпації патології не виявлено. З якого інструментального методу необхідно почати обстеження?

А. МРТ молочних залоз

В. Біопсія молочної залози

**С. УЗД молочних залоз**

Д. КТ молочних залоз

Е. Дуктографія

1015. Чоловік 28 років, скарги на біль у лівій нижній кінцівці протягом 6 місяців, переміжну кульгавість через 50-100 м, періодично нічні болі. Під час огляду кінцівка бліда, холодна. Артеріальна пульсація відсутня на гомільці. Який найімовірніший діагноз?

А. Емболія стегнової артерії

В. Облітеруючий атеросклероз

**С. Облітеруючий ендартеріїт**

Д. Синдром Рейно

Е. Хвороба Токоясу

1016. Чоловік 60 років скаржиться на відчуття переповнення, розпирання в епігастрії після їжі, відрижку тухлим, блювоту їжею, з'їденою напередодні. В анамнезі вказана виразкова хвороба шлунка. Маса тіла знижена, шкіра бліда зі зниженим тургором та еластичністю. Опушення нижньої межі шлунку, болючість в епігастрії, позитивний симптом «шуму плескоту». У крові виявлено: НЬ - 102 г/л, К - 3,3 ммоль/л, На - 134 ммоль/л. Яке ускладнення є найбільш імовірним?

А. Перфорація виразки

В. Пенетрація виразки

**С. Пілородуоденальний стеноз**

Д. Малігнізація

Е. Кровотеча з виразки

1017. Чоловік 68 років звернувся до лікаря зі скаргами на сильний головний біль, нудоту, відчуття дискомфорту за грудиною. Протягом 2 років страждає на гіпертонічну хворобу. Свідомість збережена. Ознак неврологічного дефіциту немає. АТ - 220/100 мм рт. ст., ЧСС - 92/хв. ЕКГ виявила: ритм синусовий, ознаки гіпертрофії лівого шлуночка. Яке ускладнення розвинулося?

A. Розшаровуюча аневризма аорти

**B. Неускладнений гіпертензивний криз**

C. Ускладнений гіпертензивний криз

D. Гостре порушення мозкового кровообігу

E. Інфаркт міокарда

1018. У дівчинки 3 років за 1 годину після вживання у їжу шоколадно-горіхового крему на шкірі з'явилась рясна уртикарна висипка із вираженим свербіжем. Діагностовано гостру кропив'янку. Які імунопатологічні реакції є причиною цього захворювання?

A. Імунокомплексні

B. Аутоімунні

**C. Негайного типу**

D. Уповільненого типу

E. Цитотоксичні

1019. Гірничий робітник очисного вибою 37-ми років після довготривалого вимушеного зігнутого положення тулуба у шахті відчув інтенсивний, стріляючого характеру біль у поперековому відділі хребта, який поширювався вниз у ліву ногу до підколінної ямки. Рухи хребта у поперековій ділянці різко обмежені. Позитивний симптом Ласега зліва. Пальпаторна болючість паравертебральних точок L5-S1. Сухожилкові рефлекси на нижніх кінцівках - знижений лівий ахіловий рефлекс. Гіпотонія м'язів лівого стегна і гомілки. Встановіть попередній клінічний діагноз:

A. Ниркова коліка

B. Перелом поперекового хребця

**C. Попереково-крижова радикулопатія**

D. Спінальний інсульт

E. Транзиторна ішемічна атака

1020. Дівчина 10 років скаржиться на вогнища облісіння шкіри голови. Хворіє протягом 3-х тижнів. Об'єктивно: на шкірі волосистої частини голови - кілька невеликих вогнищ овальної форми з нечітко окресленими краями. Шкіра у вогнищах рожево-червоного кольору, волосся зламане на рівні 4-5 мм, або на рівні шкіри. Під лампою Вуда не відмічається зеленого кольору вогнищ. Яка найбільш вірогідна патологія?

A. Ідеопатична алопеція

B. Мікроспорія волосистої частини голови

C. Сифілітична алопеція

**D. Тріхофітія волосистої частини голови**

E. Фавус

1021. Родина з трьох осіб поступила до стаціонару з приводу захворювання, яке пов'язане із вживанням рибної консерви домашнього виготовлення. У пацієнтів була подібна клініка: порушення зору, туман перед очима, неможливість читати дрібний шрифт, з приводу чого звернулись до окуліста. Який патогенез нервових порушень?

**A. Блокування виділення ацетилхоліну в синапсах**

B. Демієлінізація нервових волокон

C. Підвищення виділення ацетилхоліну в синапсах

D. Розвиток гіпокоагуляції

E. Стимуляція синтезу аденілатциклази

1022. Чоловік 70 років за 2 тижні до госпіталізації у стаціонар спостерігав підвищення температури до 38°C. З діагнозом пневмонія був направлений до лікарні. Під час огляду встановлено: блідість шкіри, тахікардія. У нижніх відділах легенів - дрібнопухирчаті хрипи. У V точці - короткий протодіастолічний -шум. АТ 140/40 мм рт.ст., пальпується нижній край селезінки. Hb - 40 од., еритроц. -  $2,5 \times 10^{12}$  /л, лейкоц. -  $12 \times 10^9$  /л, ШЗЕ- 35 мм/год. На ЕКГ - депресія ST в V 5,6. В сечі - протеїнурія. Назвіть найбільш імовірний діагноз:

**A. Бактеріальний ендокардит**

B. Ревматична вада серця

C. Гострий міокардит

D. Хронічний мієлолейкоз

E. Гострий перикардит

1023. Чоловік 64 років надійшов до відділення невідкладної допомоги зі скаргами на набряки нижніх кінцівок, попереку та передньої черевної стінки. В анамнезі вказано хронічний бронхіт із бронхо-ектазами. Під час фізикального обстеження встановлено: температура тіла - 37,2°C, артеріальний тиск - 110/75 мм рт.ст., пульс - 82/хв., частота дихання - 19/хв. При лабораторному дослідженні у загальному аналізі сечі (ЗАС): питома вага - 1025, білок - 9,9 г/л, лейкоцити - 2-3 у полі зору, еритроцити - 1-2 у полі зору, циліндри - немає. Добова протеїнурія - 11,4 г/добу. У біохімічному аналізі крові загальний білок - 52 г/л, альбуміни - 30 г/л, холестерин - 9,6 ммоль/л. Який тип ураження нирок у цього хворого є найбільш імовірним?

**A. АА амілоїдоз, нефротичний синдром**

B. Гломерулонефрит, нефритичний синдром

C. Діабетична нефропатія, нефритичний синдром

D. Пієлонефрит, сечовий синдром

E. Тубуло-інтерстиціальний нефрит, нефротичний синдром

1024. Чоловік 35 років три дні тому був прооперований із приводу гострого апендициту. Післяопераційний період проходив без ускладнень, спостерігається деяка подразливість, неспокійний сон. Увечері на третю добу після операції став неспокійним, метушливим, чув, як на вулиці співають дівчата. Відганяв від себе "білих мух", кричав, що в кімнаті повно пацюків. Вважає, що він у себе вдома, в часі дезорієнтований. Соматично: гіпергідроз, АТ - 160/100 мм.рт.ст., Т - 37,4, тахікардія. За повідомленням родичів багато років зловживає спиртним. Діагностуйте психіатричний розлад хворого.

**A. Алкогольний делірій**

B. Токсико-інфекційний психоз

C. Гіпертоксична шизофренія

D. Гострий шизо-афективний психоз

E. Синдром Ганзера

1025. Чоловік 45 років, звернувся до лікаря зі скаргами на дратівливість, підвищену втомленість, схуднення, серцебиття, перебої в роботі серця. При пальпації лівої долі щитоподібної залози пальпується утворення, щільно-еластичної консистенції, безболісне. яке при ковтанні зміщується разом з щитоподібною залозою. Позитивні очні симптоми, екзофтальм, порушення конвергенції. Артеріальний тиск - 135/80 мм рт.ст., пульс - 110/хв. При ультразвуковому дослідженні щитоподібної залози у лівій долі візуалізується гіперехогенне округле утворення розмірами 2х3 см, з чіткими контурами, однорідної структури. Який висновок лікаря після проведеного обстеження буде найбільш коректним?

**A. Вузол щитоподібної залози**

- В. Гострий тиреоїдит
- С. Дифузно-токсичний зоб
- Д. Кіста щитоподібної залози
- Е. Рак щитоподібної залози

1026. Шахтар із 15-річним стажем роботи звернувся до лікаря зі скаргами на погіршення стану здоров'я, задишку, кашель, біль у ділянці легень. Про яке захворювання слід думати?

- А. Бронхіальна астма
- В. Туберкульоз
- С. Бронхіт
- Д. Пневмоконіоз**
- Е. Грип

1027. Працівник, не забезпечений засобами індивідуального захисту органів зору, перебуває в умовах інтенсивного інфрачервоного випромінювання. Який негативний наслідок для здоров'я працівника найбільш ймовірно може розвинути в таких умовах?

- А. Гіперметропія
- В. Глаукома
- С. Катаракта**
- Д. Міопія
- Е. Астигматизм

1028. У триденного новонародженого спостерігаються виражені явища інтоксикації та підвищена температура тіла. У ділянці нижньої третини лівого стегна є багряно-синюшна пляма з ознаками локального запалення і тенденцією до поширення. Поставте попередній діагноз:

- А. Артрит лівого колінного суглоба
- В. Флегмона стегна**
- С. Сепсис
- Д. Гематогенний остеомієліт стегнової кістки
- Е. Перелом стегнової кістки

1029. Після перенесеного геморагічного інсульту пацієнт для метою відновлення мови та рухів лівої нижньої та верхньої кінцівок проходить курс масажу, фізпроцедур та занять із логопедом. До якого виду профілактики належать вказані заходи реабілітації?

- А. Первинна профілактика
- В. Індивідуальна профілактика
- С. Третинна профілактика**
- Д. Громадська профілактика
- Е. Вторинна профілактика

1030. Лабораторією СЕС визначений вміст афлотоксинів у м'ясі корів, яким згодовували запліснявілий корм. Рівень афлотоксину перевищує гранично-допустимий у 5 разів. Назвіть можливі зрушення в здоров'ї внаслідок афлатоксикозу у населення, що тривалий час вживає таке м'ясо:

- А. Анемія
- В. Атеросклероз
- С. Піомерулонефрит
- Д. Цироз і первинний рак печінки**

1031. Хвора 12 років із хронічним панкреатитом, період реконвалесценції. Стоїть питання про подальше продовження замісної терапії препаратом панкреатину та розширення режиму харчування. За яким методом дослідження можна найкоректніше оцінити екзокринну функцію підшлункової залози?

- A. Визначення еластази-2 у сироватці крові
- B. Визначення рівня амілази в сироватці крові та діастази в сечі
- C. Визначення еластази-1 у калі**
- D. Рівень стеатореї під час копро логічного дослідження
- E. Визначення рівня трипсину в сироватці крові

1032. У чоловіка 56 років, який перебуває в палаті інтенсивної терапії з приводу гострого інфаркту міокарда у ділянці передньої стінки лівого шлуночка, посилилась загальна слабкість та з'явилося відчуття «завмирання» у роботі серця. Під час ЕКГ виявлено: ритм синусовий, частота серцевих скорочень - 76/хв. Періодично з'являються поширені пілуночкові комплекси тривалістю 0,22 с, неправильної форми, після яких виявляються повні компенсаторні паузи. Яке ускладнення виникло у цього пацієнта?

- A. Атріовентрикулярна екстрасистолія
- B. Передсердна екстрасистолія
- C. Повна блокада лівої ніжки пучка Гіса
- D. Повна блокада правої ніжки пучка Гіса
- E. Шлуночкова екстрасистолія**

1033. Чоловік 32 років працює ветсанітаром. Госпіталізований на 5-й день хвороби зі скаргами на підвищення температури до 38,4°C, загальну слабкість, появу в лівій пахвовій ділянці щільного утвору 5х6 см, малоболючого, рухомого. Шкіра над утвором не змінена. Обличчя хворого гіпереміроване, пастозне. Частота серцевих скорочень - 95/хв., артеріальний тиск - 100/80 мм рт. ст. У загальному аналізі крові виявлена помірна лейкопенія. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Чума
- B. Доброякісний лімфоретикульоз
- C. Ієрсиніоз
- D. Туляремія**
- E. Гідраденіт.

1034. Сім'я звернулася за прогнозом потомства у зв'язку з народженням дитини з тяжким дефектом закриття невральної трубки. Дитина померла у неонатальному періоді. Ваша порада родині:

- A. Відмовитися від народження дітей
- B. Планувати вагітність, оскільки це більше не повториться
- C. Провести прекоцепційну профілактику, запланувати вагітність, провести пренатальну діагностику**
- D. Провести цитогенетичне обстеження батьків
- E. У випадку вагітності - провести біопсію хоріону, кордоцентез

1035. Жінка 45 років, яка рік тому перенесла резекцію щитоподібної залози з приводу багатовузлового зобу, скаржиться на загальну слабкість, сонливість, постійне відчуття втоми, зниження працездатності, закрепи, сонливість. Температура тіла - 36°C. Шкірні покрови сухі, морщинисті, почало випадати волосся. Аменорея. Який стан виник у пацієнтки?

- A. Хронічний тиреоїдит
- B. Тиреотоксикоз
- C. Гіпопаратиреоз
- D. Клімакс

E. Гіпотиреоз

1036. У юнака 18 років раптово з'явився сильний головний біль, блювання, підвищення температури тіла до 39°C. Об'єктивно встановлено: положення в ліжку із закинutoю головою та підведеними до живота ногами. Загальна гіперестезія. Позитивні симптоми Брудзинсько-го та Керніга. Вогнищева неврологічна симптоматика відсутня. У лікворі - нейтрофільний плеоцитоз. Який найімовірніший діагноз?

- A. Субарахноїдальний крововилив
- B. Енцефаліт
- C. Субдуральна гематома
- D. Абсцес головного мозку

E. Менінгіт

1037. Жінка 34 років звернулася до лікаря з приводу м'язової слабкості, спраги, підвищення сечовиділення в нічний час, парестезій, нападів судом. Об'єктивно встановлено: загальний стан задовільний, пастозність обличчя, ніг. Ps - 80\хн. АТ - 200\110 мм рт. ст., акцент II тону над аортою. У крові виявлено: K<sup>+</sup> - 3,1 ммоль\л, Na<sup>+</sup> - 165 ммоль\л. На ЕКГ: інверсія зубця Т, депресія сегменту S-T. Під час УЗД спостерігалася: гіперплазія правої надниркової залози. Який попередній діагноз?

A. Первинний гіперальдостеронізм

- B. Феохромоцитома
- C. Глюкостерома
- D. Есенціальна гіпертонія
- E. Гіпопаратиреоз

1038. Доношена дитина від 1-ї вагітності у вікової першороділлі, 1-х стрімких на 37-38 тижні пологів, народилась із масою 3000 г, зростом - 49 см. Під час оцінювання неврологічного статусу визначається зниження м'язового тону у правій руці, праве плече повернуте всередину, лікоть розігнутий, спостерігається пронація передпліччя, кисть зігнута - симптом ляльки. Рефлекс Моро не викликається. Рухи в пальцях збережені, хапальний рефлекс позитивний. Який попередній діагноз?

- A. Параліч діафрагмального нерва
- B. Внутрішньочерепна пологова травма

C. Параліч Клюбке

- D. Пологова травма
- E. Перелом ключиці

1039. Чоловік 45 років, доставлений у відділення невідкладної допомоги зі скаргами на раптовий інтенсивний біль у поперековій ділянці, часте болісне сечовиділення, блювоту. Температура тіла - 36,8°C, пульс - 82\хв., артеріальний тиск - 130\80 мм рт.ст. При фізикальному обстеженні болісність при пальпації поперекової ділянки, позитивний симптом Пастернацького. При лабораторному дослідженні у загальному аналізі сечі білок - 0,06 г\л, реакція - слабо кисла, лейкоцити - 3-4 в полі зору, еритроцити - 30-40 в полі зору. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Гостра ниркова недостатність
- B. Гострий гломерулонефрит
- C. Гострий пієлонефрит
- D. Полікістоз нирок

**E. Сечокам'яна хвороба**

1040. Пацієнтка 29 років скаржиться на болючі, тривалі менструації. З анамнезу відомо: менархе з 13 років помірно болючі, але рясні. З 19 років болючість менструацій посилилась, продовжилась їх тривалість. У шлюбі і статеве життя з 25 років, протизаплідних засобів не застосовує, не вагітніє. Під час гістероскопії у ділянці дна матки спостерігаються темно-червоні утвори, з яких виділяється темна кров. Який діагноз відповідає клінічній картині?

- A. Поліп ендометрію
- B. Залозисто-кістозна гіперплазія ендодіетрію

**C. Внутрішній ендометріоз**

- D. Аденокарцинома
- E. Субмукозна міома матки

1041. У жінки вагою 70 кг відразу ж після народження посліду розпочалась маткова кровотеча. Під час огляду посліду виявлені дефекти плаценти та оболонки. Крововтрата досягла 400 мл і продовжується. Яка дія лікаря?

- A. Уведення 10 ОД окситоцину внутрішньовенно
- B. Уведення 800 мкг мізопростану ректально
- C. Термінове УЗД матки

**D. Ручна ревізія порожнини матки**

- E. Інструментальна ревізія порожнини матки

1042. Жінка 42-х років прийшла до лікаря на профілактичний прийом. Скарг не має. Загальний стан задовільний. Зріст 162 см, маса тіла 87 кг, ІМТ = 33 кг/м<sup>2</sup>. Артеріальний тиск справа - 140/90 мм рт.ст., зліва - 145/85 мм рт.ст., пульс - 72/хв. Аускультативно тони серця приглушені, шуми не прослуховуються. В легенях дихання везикулярне. Нижній край печінки виступає на 1,5-2 см з-під нижнього краю. Набряків не виявлено. Яку оцінку конституціональній будові тіла цієї пацієнтки має надати лікар (за рекомендаціями ВООЗ)?

**A. Ожиріння I класу**

- B. Ожиріння II класу
- C. Ожиріння III класу
- D. Нормальна вага
- E. Надлишкова вага

1043. Чоловік 55 років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на слабкість, спрагу, сухість у роті, підвищення АТ. ІМТ - 35,6 кг/м<sup>2</sup>, 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, HbA<sub>1c</sub> - 6,8%. Яка доцільна тактика лікування?

**A. Призначити похідні сульфонілсечови**

**B. Дієтотерапія та фізичні навантаження**

- C. Призначити статини
- D. Призначити мстформін
- E. Інсулінотерапія

1044. У 45-річного чоловіка, хворого на артеріальну гіпертензію (АТ - 150/100 мм рт. ст.)

виявлено ішемічну хворобу серця, серцеву недостатність, цукровий діабет II типу. Який із наведених гіпотензивних засобів слід застосувати?

- A. Атенолол
- B. Верапаміл
- C. Гідралазин
- D. Гіпотіазид
- E. Лозартан**

1045. Жінка 35 років скаржиться па задишку, відчуття стискання в правій половині грудної клітки, кашель із виділенням невеликої кількості слизово-гнійного харкотиння. Хворіє тиждень. Скарги пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно виявлено: температура тіла - 38,7°C, легкий акроціаноз губ, Ps - 90\хв., АТ -140\85 мм рт. ст. Права половина грудної клітки відстає в акті дихання. Перкуторно встановлено: справа нижче кута лопатки тупість з межею до верху, дихання не вислуховується. Який найімовірніший діагноз?

- A. Ексудативний плеврит**
- B. Негоспітальна пневмонія
- C. Ателектаз легені
- D. Абсцес легені
- E. Госпітальна пневмонія

1046. Чоловіку 40 років. Доставлений з місця катастрофи в оглушеному стані. Об'єктивно встановлено: відсутні активні рухи в лівих кінцівках, пригнічені сухожильні рефлекси з обох боків S>D, тонус м'язів знижений. Симптом Бабінського зліва. Затримка сечовипуску, брадикардія, що змінюється тахікардією. Ліквор прозорий, безбарвний, тиск - 300 мм вод. ст. На КТ спостерігається осередок підвищеної щільності округлої форми у правій тім'яно-скроневій ділянці, загальний об'єм - 60 смЗ. Який імовірний діагноз?

- A. Дифузне аксональне ушкодження
- B. Струс головного мозку
- C. Забій головного мозку тяжкого ступеню**
- D. Забій головного мозку легкого ступеню тяжкості
- E. Забій головного мозку середнього ступеню тяжкості

1047. Жінка 65 років доставлена до лікарні зі скаргами на слабкість у лівих кінцівках, яка виникла вранці і поступово наростала протягом дня. Об'єктивно встановлено: свідомість ясна, АТ - 190\100 мм рт. ст., ЧСС - 80\хв., ритмічний, систолічний шум на шиї в проекції біфуркації правої загальної сонної артерії. Під час дослідження неврологічного статусу встановлено: зглаженість носо-губної складки зліва, девіація язика вліво, зниження м'язової сили в лівих кінцівках до 3 балів, сухожилкові рефлекси S>D, позитивний симптом Бабінського зліва, лівобічна гемігіпестезія. Який найімовірніший діагноз у пацієнтки?

- A. Дисциркуляторна енцефалопатія
- B. Ішемічний інсульт**
- C. Розсіяний склероз
- D. Геморагічний інсульт
- E. Гостра гіпертензивна енцефалопатія

1048. Чоловік 68 років скаржиться на тупий біль у череві, схуднення, слабкість, закрепи межують із рідким стільцем, багато темної крові у калі. Об'єктивно встановлено: шкіра землиста, суха. Під час пальпації живота в правій здухвинній ділянці - інфільтрат 6х9 см, який



майже не зміщується. Нь крові - 68 г/л. Яка найімовірніша патологія може зумовлювати таку картину?

A. Неспецифічний виразковий коліт, ускладнений кровотечею

**B. Пухлина сліпої кишки, кишкова кровотеча**

C. Поліпоз ободової кишки, ускладнений кровотечею

D. Дивертикулярна хвороба, ускладнена кровотечею

E. Хвороба Крона, ускладнена кровотечею

1049. 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. Ізольована дія

B. Поєднана дія

C. Потенціювання

D. Комплексна дія

**E. Антагонізм**

1050. Жінка хворіє на бронхіальну астму із супутнім цукровим діабетом I типу, отримує в комплексній терапії: сальметерол, беклометазон, еуфілін, кромолін та преднізолон. Після призначення якої з наведених груп препаратів потрібна корекція дози інсуліну?

A. Інгаляційні глюкокортикоїди

B. Кромони

C. Метил ксантин

**D. Системні глюкокортикоїди**

E. Пролонговані  $\beta_2$ -агоністи

1051. Працівник заводу з виробництва фарб скаржиться на неприємний смаку роті, переймоподібні болі в животі, закрепи, які не знімаються послаблюючими засобами. Об'єктивно встановлено: шкіра обличчя блідо-сіруватого кольору, по краю ясен біля передніх зубів - смужка сіророзово-бузкового кольору. Під час лабораторного дослідження виявлено: у крові анемію, ретикулоцитоз, базофільну зернистість еритроцитів, підвищений вміст білірубину; у сечі - підвищений вміст порфірину. Яке захворювання у робітника?

A. Хронічне отруєння ртуттю

B. Хронічне отруєння чотирихлористим вуглецем

**C. Хронічне отруєння свинцем**

D. Хронічне отруєння бензолом

E. Хронічне отруєння марганцем

1052. Чоловік 45 років звернувся до лікаря зі скаргами на дратівливість, підвищену втомленість, схуднення, серцебиття, перебої в роботі серця. Під час пальпації лівої долі щитоподібної залози пальпується утворення щільно-еластичної консистенції, безболісне, яке під час ковтання зміщується разом із щитоподібною залозою. Позитивні очні симптоми, екзофтальм, порушення конвергенції. Артеріальний тиск - 135/80 мм рт. ст., пульс - 110/хв. Під час ультразвукового дослідження щитоподібної залози у лівій долі візуалізується гіперехогенне округле утворення розмірами 2х3 см, з чіткими контурами, однорідної структури. Який висновок лікаря після проведеного обстеження буде найбільш коректним?

A. Дифузно-токсичний зоб

B. Рак щитоподібної залози

С. Кіста щитоподібної залози

Д. Гострий тиреоїдит

**Е. Вузол щитоподібної залози**

1053. Чоловік скаржиться на гнійні виділення з пенісу вранці перед сечовиділенням, різі, полакіурію. Визначена піурія під час проведення трьохстаканної проби в першій порції сечі. Який імовірний діагноз?

А. Цистит

В. Пієлонефрит

С. Простатит

**Д. Уретрит**

Е. Баланопостит

1054. Мати хлопчика 3 років під час купання дитини виявила пухлиноподібний утвір у животі. При обстеженні визначається щільний, не болючий, з рівною поверхнею, малорухомий пухлиноподібний утвір великих розмірів, розташований під лівою реберною дугою.

Температура тіла 37,5о С, ЧСС-110 на 1 хв., АТ -150/90 мм.рт.ст. У загальному аналізі крові  $E_r 3,2 \times 10^{12}$ ,  $Hb 90$  г/л,  $Le 10,4 \times 10^9$  л, ШОЕ 35 мм/год. У загальному аналізі сечі – еритроцити на все поле зору. Яке захворювання можна запідозрити у дитини?

А. Вроджений гідронефроз

В. Крижово-куприкова тератома

С. Гострий пієлонефрит

**Д. Пухлина Вільямса**

Е. Карбункул нирки

1055. Хлопчик 8-ми років, звернувся до лікаря зі скаргами на підвищену втомлюваність, зниження апетиту, іктеричність склер, біль у животі. У періоді новонародженості була затяжна жовтяниця. У фізичному розвитку не відстає. Об'єктивно: шкіра бліда, слизові оболонки і склери іктеричні. Печінка +2 см, злегка болюча при пальпації. Ви-порожнення і сечовиділення в нормі. При лабораторному дослідженні крові: еритроцити -  $4,5 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобін - 115 г/л, лей-коцити -  $7 \cdot 10^9$ /л, швидкість осідання еритроцитів - 8 мм/год, білірубін прямий - 10 мкмоль/л, непрямий - 39 мкмоль/л, аспартатамінотрансфераза (АСТ) - 17 Од/л, аланінамінотрансфераза (АЛТ) - 21 Од/л. Який діагноз є найбільш імовірним?

А. Гемолітична анемія

В. Дискінезія жовчовивідних шляхів

**С. Синдром Жильбера**

Д. Хронічний вірусний гепатит

1056. Жінка 37 років, хімік-технолог. Турбує поява синців на животі, стегнах, гомілкях після невеликих травм або без причини. Під час огляду виявлені численні дрібні та дещо більші синці, які місцями зливаються (від 1х1 до 4х5 см). Інших змін немає. Менструація триває до 7 днів. Селезінка не пальпується. В крові:  $Hb- 92$  г/л, лейкоцити -  $7,2 \cdot 10^9$ /л, тромбоцити -  $6 \cdot 10^9$ /л, швидкість осідання еритроцитів - 33 мм/год. Який патогенез даного захворювання?

А. Зниження рівня фібриногену

**В. Скорочення тривалості життя тромбоцитів**

С. Підвищення фібринолітичної активності

Д. Зниження рівня антигемофільного глобуліну

Е. Зниження рівня протромбіну крові

1057. Хвора 38 років звернулася до жіночої консультації зі скаргами на помірні кров'янисті виділення зі статевих шляхів, які виникли після затримки чергової менструації на 1,5 місяці. Під час вагінального обстеження виявлено: шийка матки неерозована, симптом «зіниці» (+++); матка не збільшена, щільна, рухома, неболюча; придатки з обох боків незбільшені, неболючі; склепіння глибокі. Який діагноз найімовірніший?

A. Маткова вагітність

B. Позаматкова вагітність

C. Дисфункціональна маткова кровотеча

D. Внутрішній ендометріоз тіла матки

E. Рак тіла матки

1058. У чоловіка 52 років, який звернувся до гастроентеролога з приводу виразки шлунка, виявлено диспластичне ожиріння, стрії на животі та стегнах. Артеріальний тиск -170/100 мм рт. ст. Під час лабораторного обстеження виявлено підвищений рівень кортизолу, помірно знижений рівень АКТГ. Який імовірний діагноз?

A. Хвороба Іценка-Кушинга

B. Синдром Іценка-Кушинга

C. Синдром Золінгера-Еллісона

D. Аліментарне ожиріння

E. Гіпоталамічний синдром з ендокринно-обмінними порушеннями

1059. На підприємстві з виробництва синтетичних миючих речовин збільшилися випадки захворювання ринітами, вазоринітами, фарингітами, дерматитами. У повітрі робочої зони присутній пил миючих речовин. Фахівці вважають, що клінічні прояви й зростання захворюваності зумовлене впливом пилу. Які особливості дії пилу полягають в основі патогенезу?

A. Алергічна дія

B. Подразнююча дія

C. Канцерогенна дія

D. Фіброгенна дія

E. Загальнотоксична дія

1060. Чоловік 56 років хворіє на бронхоектатичну хворобу впродовж 18 років. Протягом останніх півроку спостерігаються виражені набряки гомілок, обличчя. У протеїнограмі зазначено: загальний білок - 52 г/л, альбумін-глобуліновий коефіцієнт - 0,7,  $\alpha_2$ -глобуліни -14%,  $\beta$ -глобуліни -17%,  $\gamma$ -глобуліни — 24 г/л. ШОЕ - 52 мм/год. Добова протеїнурия -4,5 г. ЕКГ: синусова тахікардія. Яке захворювання є найбільш імовірне?

A. Хронічний гломерулонефрит

B. Амілоїдоз нирок

C. Хронічне легеневе серце

D. Хронічний пієлонефрит

E. Туберкульоз нирок

1061. У хлопця 18 років скарги на переймоподібний біль в животі, рідкі випорожнення до 6 разів/добу з домішками слизу та свіжої крові. Хворіє впродовж року. Схуд на 10 кг. Об-но: Живіт м'який, болючий по ходу товстої кишки, особливо зліва. Сигмовидна кишка спазмована. В крові: ер. -  $3,2 \times 10^{12}$ /л, Нв - 92 г/л, лейкоц. -  $10,6 \times 10^9$ /л, ШЗЕ - 34 мм/год. Іригоскопія - товста кишка звужена, гаустри відсутні, контури нечіткі, симптом "водопровідної труби". Який

найбільш ймовірний діагноз?

A. Амебна дизентерія

B. Хронічний ентероколіт

C. Неспецифічний виразковий коліт

D. Туберкульоз кишечника

E. Хвороба Крона

1062. Чоловік підібраний на вулиці в непритомному стані та доставлений до санпропускника. У нього спостерігаються повторні напади тонічних і клонічних судом рук і ніг з невеликими проміжками, мимовільне сечовипускання. Зіниці широкі, не реагують на світло. На язиці - сліди прикушування. Вогнищева неврологічна симптоматика не виявлена. АТ -140/90 мм рт. ст. Голова хворого може бути вільно приведена до грудей. Визначіть найбільш імовірну патологію:

A. Правець

B. Паренхіматозний крововилив

C. Епілептичний статус

D. Інфаркт мозку

E. Гострий менінгоенцефаліт

1063. До дерматолога звернулася мати з дівчинкою 6 років. Дитина хворіє 5 днів. У дитини на тлі нежиті з'явилася велика кількість гнійної висипки. Об'єктивно встановлено: на шкірі обличчя є численні фліктени, наповнені серозно-гнійним вмістом, на деяких сформовані золотисто-жовті кірки. Який імовірний діагноз?

A. Фотодерматит

B. Стрептококове імпетиго

C. Атопічний дерматит

D. Дитяча екзема

E. Токсико-алергічний дерматит

1064. Жінка 45 років звернулася до лікарні за 12 діб після початку захворювання зі скаргами на біль та припухлість I пальця лівої кисті. Під час обстеження виявлено підвищення температури тіла до 38,9 °C. Нігтьова фаланга I пальця колбоподібно потовщена, синьо-багряного кольору. Під нігтьовою пластинкою та місцями під епідермісом видно гній. Під час пальпації відчуває різкий біль. На Ro-грамі пальця видні деструктивні зміни в кістці нігтьової фаланги. Який вид панарицію у хворої?

A. Підшкіряний

B. Шкіряний

C. Кістковий

D. Сухожильний

E. Суглобовий

1065. Чоловік 35 років упродовж 14 років працює в ливарному цеху, де концентрація кварцевого пилу в 4 рази перевищує ГДК. Упродовж 4 років його турбує кашель, задишка під час фізичного навантаження. Під час аускультатії виявлено ослаблене дихання. Рентгенографія ОГК встановила: емфізема, дрібноплямисті тіні по всіх легеневиx полях. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Туберкульоз легенів

B. Силікоз

C. ХОЗЛ

D. Хронічний бронхіт

E. Азбестоз

1066. У породіллі 29 років на 3 добу після операції кесарського розтину з'явилась блювота, сильний біль внизу живота, потім по всьому животу, затримка стула та газів. Загальний стан важкий. Шкіряні покрови бліді, губи та язик сухі. Температура тіла - 39,4 °C. Живіт вздутий, симптоми подразнення очеревини позитивні у всіх відділах. Перистальтика кишківника послаблена. Діурез знижений. Матка велика, болюча під час пальпації, з неприємним запахом виділень із піхви. Про яку патологію можна думати?

A. Панметрит

B. Метроендометрит

C. Розповсюджений перитоніт

D. Інфекція післяопераційної рани

E. Пельвіоперитоніт

1067. Чоловік 42 років госпіталізований до клініки з діагнозом: бронхоектатична хвороба, загострення. На рентген знімках бронхоектази локалізовані в межах окремих сегментів однієї долі. Яка подальша тактика лікування?

A. Консервативне лікування

B. Антибактеріальна терапія

C. Хірургічне лікування

D. Дихальна гімнастика

E. Диспансерне спостереження

1068. 32-річна вагітна у терміні 5-6 тижнів була вакцинована проти грипу неживою вакциною разом з усією родиною. На той момент про вагітність вона не знала. Вагітність бажана. Пацієнтка звернулася до сімейного лікаря для отримання консультації щодо можливого впливу вакцини на розвиток і перебіг вагітності, виникнення вад розвитку у плода. Яку пораду слід надати вагітній?

A. Вакцинація проти грипу є безпечною протягом вагітності

B. Тест на антитіла до вірусу грипу

C. Обов'язкова консультація інфекціоніста і генетика

D. УЗД для виявлення вад розвитку плода

E. Запропонувати медикаментозний аборт

1069. Чоловік 50 років скаржиться на наявність висипу на шкірі тулуба без суб'єктивних відчуттів, хворіє 3 місяці, не лікувався, висип прогресує. Об'єктивно встановлено: на шкірі тулуба дисемінована висипка у вигляді червоних негострозапальних лентикулярних та нумулярних папул із чіткими границями, укритих сріблястими лусочками, які легко знімаються при пошкрябуванні предметним склом, інтенсивніше пошкрябування призводить до появи крапкової кровотечі. Який імовірний діагноз?

A. Червоний плоский лишай

B. Рожевий пітіріаз

C. Дерматит

D. Псоріаз звичайний

E. Екзема

1070. Дівчина 16 років прийшла на профілактичний медичний огляд. Під час збору анамнезу вона повідомила, що у 3 роки перехворіла на вітряну віспу. Інших серйозних захворювань в

анамнезі немає. Батьки відмов від щеплень не писали, вакцинувалася у дитячому садочку та школі відповідно до Національного календаря профілактичних щеплень. Фізикальне обстеження без відхилень. Призначення яких вакцин буде найбільш доречним зараз?

A. Гепатит А

**B. АДП-М**

C. кпк

D. АаКДП

E. Гепатит В

1071. Чоловік 47 років скаржиться на безсоння, важкість в усьому тілі, постійно пригнічений настрій. Вважає себе нікчемним, неспроможним. Гадає, що є тягарем для своїх рідних, воліє померти. Пригнічений, малорухливий, обличчя гіпомімічне, скорботне. Мова тиха, монотонна, відповіді короткі. Який діагноз є найбільш імовірним?

A. Невротична депресія

**B. Великий депресивний розлад**

C. Шизофренія з пізнім дебютом

D. Атеросклеротична депресія

E. Початкова стадія хвороби Альцгеймера

1072. Під час проходження допризовної комісії у хлопця 17 років виявлена артеріальна гіпертензія - АТ на руках 190/110 мм рт. ст. Скарг немає. Звертає на себе увагу непропорційна будова тіла - добре розвинений плечовий пояс і недорозвинені нижні кінцівки. Який метод дослідження, найвірогідніше, найбільш інформативний для постановки діагнозу?

A. Визначення катехоламінів у сечі

B. Реносцинтиграфія

C. Доплер-сонографія судин

D. УЗД нирок і наднирників

**E. Вимірювання АТ на нижніх кінцівках**

1073. У дитини 10 місяців на тлі легкого перебігу ГРВІ з'явилися повторні клонічні судоми. Під час огляду констатовано чіткі прояви рахіту середньої важкості. Рівень кальцію крові -1,6 ммоль/л, інтервал Q-T на ЕКГ подовжений. Даних про перинатальне ушкодження ЦНС немає. Спинно-мозкова рідина інтактна, витікала підтиском. Вигодовування штучне, без овочевих страв. Яке захворювання проявилось на тлі ГРВІ?

A. Менінгіт

B. Енцефалітична реакція

**C. Спазмофілія**

D. Енцефаліт

E. Нейротоксикоз

1074. Чоловік 60 років скаржиться на часті болісні утруднені сечовипускання, переривчастий струмінь сечі. Уночі сечовипускання до 5 разів. Після фізичного навантаження відзначає домішки крові у сечі. Ректально встановлено: простата збільшена, щільно-еластична, безболісна, без вузлів. У сечі спостерігається; питома вага -1020, білок - 0,1 г/л, лейкоцити -20-30 у п/з, еритроцити - 10-20 у п/з. Який метод обстеження першочерговий?

**A. Трансректальне ультразвукове дослідження**

B. Оглядова урографія

C. Екскреторна урографія

D. Бактеріологічне дослідження сечі

E. Цистоскопія

1075. У малюка 9 місяців спостерігається затримання розвитку зубів та подовжується строк зарощення тім'ячка, слабкість та пітнівисть. Який вид гіповітамінозу може бути у малюка?

A. Гіповітаміноз А

B. Гіповітаміноз B6

C. Гіповітаміноз С

**D. Гіповітаміноз D**

E. Гіповітаміноз B1

1076. Чоловік 45 років має скарги на постійний головний біль, біль у серці, колінних суглобах. Три роки тому був укус кліща з кільцевою еритемою на шкірі. Об'єктивно встановлено: акродерматит, двобічна пірамідна недостатність, розлади координації. Який діагноз найбільш імовірний?

**A. Нейробореліоз**

B. Розсіяний склероз

C. Нейросифіліс

D. Ішемічна енцефалопатія

E. Вірусний енцефаліт

1077. Працівник 39 років звернувся до лікаря зі скаргами на ниючий біль та відчуття оніміння у кистях та передпліччях, зниження м'язової сили рук, порушення сну, роздратованість та зниження слуху. Дані професійного анамнезу свідчать про те, що робітник протягом 12 років працює бурильником, використовуючи свердло вагою 20 кг. Об'єктивно встановлено: шкіра кистей має синюшний відтінок, відмічається набряк кінчиків пальців, стертість шкірного малюнка, легка деформація міжфалангових суглобів, зниження тактильної, температурної та больової чутливості. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Хвороба Рейно

B. Нервово-циркуляторна дистонія

**C. Вібраційна хвороба, зумовлена впливом локальної вібрації**

D. Ревматичний поліартрит

E. Вібраційна хвороба, зумовлена впливом загальної вібрації

1078. Жінка 52-х років звернулася до лікаря зі скаргами на швидку втомлюваність та задишку протягом останнього року з періодичним сухим кашлем. Пацієнтка відзначає, що останнім часом їй стало важко піднімати обидві руки та розчісувати волосся. При фізикальному обстеженні температура тіла - 37,4 С, пульс - 76/хв., артеріальний тиск - 130/85 мм рт.ст., SpO2 - 95% при кімнатному повітрі. При неврологічному дослідженні незначне зниження сили дельтоподібного м'яза. При аускультатії легень - розповсюджені сухі хрипи. На щоках, навколо орбіт та на ліктях еритематозний висип. Який метод найбільш імовірно підтвердить діагноз у цієї пацієнтки?

A. Біопсія лімфовузла

**B. Біопсія м'яза**

C. КТ легень

D. Виявлення антинуклеарних антитіл

E. Рентгенографія ОГП

1079. Дитина народилася від 1-ї вагітності, що протікала з гестозом 1 і 2-ї половини. Пологи

відбулися шляхом кесаревого розтину. Оцінка за шкалою Апгар - 6 балів. Вага дитини - 3000 г. Груді смоктала активно, не відригувала. За два тижні з'явилося блювання «фонтаном» із домішками створоженого молока, об'єм перевищував з'їдену їжу. Дитина стала в'ялою, погано набирає вагу, зменшилася кількість сечі та випорожнень. Який імовірний діагноз?

А. Гостра кишечна інфекція

**В. Пілоростеноз**

С. Пілороспазм

Д. Адреногенітальний синдром

Е. Кишечна непрохідність

1080. Чоловік 61 року звернувся до дільничного лікаря зі скаргами на напади стиснення за грудиною, які виникають під час ходьби до 200 м та зникають, якщо зупинитися. Уважає себе хворим близько року. Межі серця в нормі, тони помірно приглушені,  $4CC=Ps=76\text{V/хв.}$ ,  $AT -130\text{V}80\text{ мм рт. ст.}$ . Який найбільш імовірний діагноз у хворого?

А. ІХС. Інфаркт міокарда без елевації сегменту ST

**В. ІХС. Стабільна стенокардія**

С. Хронічне обструктивне захворювання легень

Д. ІХС. Нестабільна стенокардія

Е. Тривожний розлад

1081. У породіллі вагою 70 кг. за 40 хвилин після пологів великим плодом (4500 г) з'явилися значні кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Проведено випорожнення сечового міхура та зовнішній масаж матки; після чого матка скоротилася, але за 5 хвилин кровотеча відновилася. Після введення утеротопіків, ручного обстеження порожнини матки крововтрата склала 1200 мл. Якою повинна бути подальша тактика?

**А. Лапаротомія. Екстирпація матки без додатків**

В. Локальна гіпотермія

С. Продовжити введення утеротоніків

Д. Компресія черевного відділу аорти

Е. Кюретаж стінок порожнини матки

1082. Дівчина 22 років скаржиться на дратівливість, плаксивість, головний біль, нудоту, іноді блювоту, серцебиття, нагрубання молочних залоз, набряки на руках і ногах, метеоризм. Скарги виникають за 6-10 днів до менструації та зникають із початком місячних. Бімануально встановлено: матка та додатки без змін. Який імовірний діагноз?

А. Синдром Шихана

В. Невроз

С. Нейро-циркуляторна дистонія

Д. Дисменорея

**Е. Передменструальний синдром**

1083. Чоловік 45 років госпіталізований зі скаргами на біль, що виник раптово у лівій половині грудної клітки та епігастральній ділянці, утруднене дихання, задишку, нудоту, одноразову блювоту. Захворів гостро, після підняття великої ваги. Об'єктивно встановлено: дихання поверхневе,  $ЧДР - 38\text{V/хв.}$ , ліва половина грудної клітки відстає під час дихання. Під час перкусії прослуховується тимпанічний звук, дихання не прослуховується. Пульс -  $110\text{V/хв.}$ , слабкого наповнення.  $AT - 100\text{V}60\text{ мм рт. ст.}$ . Яка патологія розвинулась у хворого?

А. Госта тампонада серця



**В. Закритий пневмоторакс**

- С. Клапанний пневмоторакс
- D. Відрив хорди морального клапана
- Е. Відкритий пневмоторакс

1084. До лікаря звернулася жінка 45 років зі скаргами на загальну слабкість, підвищену втомлюваність, роздратованість, занепокоєння, зниження пам'яті, багаторазовий проніс, лущення та пігментацію відкритих ділянок тіла (ший, кистей та підшв). Недостатність якого вітаміну може бути причиною такого стану пацієнта?

A. Фолієвої кислоти

**В. Нікотинової кислоти**

- С. Рибофлавіну
- D. Тіаміну
- Е. Ретинолу

1085. У 3-місячної дитини на фоні субфебрильної температури тіла і риніту спостерігається блідість, ціаноз носогубного трикутника, виражена задишка експіраторного характеру, здута грудна клітка, сухий кашель, участь допоміжної мускулатури вдиханні. Перкуторно встановлено: над легеньми коробковий звук, під час аускультатії на фоні подовженого видиху прослуховуються розсіяні сухі та дрібнопухирцеві вологі хрипи з обох боків. У крові виявлено: Hb -112 г/л, еритроцити -  $3,2 \times 10^{12}$ /л, лейкоцити -  $15,4 \times 10^9$ /л, лімфоцити - 72%. Який попередній діагноз?

- A. Гострий обструктивний бронхіт
- В. Двобічна пневмонія

**С. Гострий бронхіоліт**

- D. Бронхіальна астма, приступний період
- Е. Гострий (простий) бронхіт

1086. Жінка 78 років, яка страждає на артеріальну гіпертензію, мала три епізоди раптової транзиторної втрати зору на ліве око. Під час аускультатії сонних артерій у точках біфуркації з обох боків вислуховується шум. Яке додаткове дослідження найбільш доцільно призначити?

- A. Люмбальна пункція
- В. Нейросонографія
- С. КТ головного мозку

**D. Дуплексне сканування судин ший**

- Е. МРТ головного мозку

1087. Чоловік 45 років скаржиться на втрату апетиту, запаморочення, виражену загальну слабкість, субфебрильну температуру. Шкіра бліда, синці на тулубі та кінцівках. ЗАК: Ер. -  $2,9 \times 10^{12}$ /л, Нв-96 г/л, К.п. -0,98, ретикулоцити -0,02%, Л.  $2,9 \times 10^9$ /л, Тр.- $85 \times 10^9$ /л, ШОЕ-45 мм/год. Яке додаткове дослідження є найбільш доцільним для верифікації діагнозу?

- A. Рівень сироваткового заліза
- В. Коагулограма

**С. Стернальна пункція**

- D. Вміст В12 в крові
- Е. Осмотична резистентність еритроцитів

1088. Жінка 28 років скаржиться на загальну слабкість, головний біль, підвищення температури тіла до 37-38 °С, незначний біль у горлі. Хворіє 3-й день. Об'єктивно встановлено:

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

А. Ангіна

**В. Дифтерія ротоглотки**

С. Аденовірусна інфекція

Д. Гострий лейкоз

Е. Інфекційний моноклеоз

1089. Хлопчик 10 років, який спостерігається гематологом із приводу гемофілії, під час фізичних вправ пошкодив правий колінний суглоб. Під час огляду за годину після травми суглоб значно збільшений у розмірах, симптом балотування надколінка позитивний. Яку початкову тактику лікування слід обрати?

А. Спиртово-фураціліновий компрес

**В. Гемостатична терапія, іммобілізація**

С. Артротомія

Д. Фізіотерапевтичне лікування

Е. Пункція суглоба

1090. Дівчинка 4-х років захворіла гостро після перенесеної 3 тижні тому стрептококової інфекції на шиї. З'явилися набряки на 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. Альбуміни – 55%. Холестерин – 4,5 ммоль/л. Креатинін сироватки – 89 мкмоль/л. Який найбільший імовірний діагноз?

А. Сечокам'яна хвороба

В. Пієлонефрит

**С. Гломерулонефрит, нефритичний синдром**

Д. Гломерулонефрит, нефротичний синдром

Е. Гостре ураження нирок

1091. Під час огляду пацієнтки 64-річного віку лікар діагностував ожиріння (індекс маси тіла -36 кг/м<sup>2</sup>, об'єм талії -118 см), артеріальну гіпертензію (170/105 мм рт. ст), порушення толерантності до вуглеводів. Під час обстеження виявлено підвищення рівню холестерину крові. Який діагноз хворої?

А. Гіпоталамічний синдром

В. Аліментарне ожиріння

С. Цукровий діабет

**Д. Метаболічний синдром**

Е. Артеріальна гіпертензія

1092. До опікового відділення доставлено потерпілого чоловіка 28 років зі циркулярними опіками тулуба та нижніх кінцівок. Визначте розмір опікової поверхні у потерпілого:

**А. 72%**

В. 36%

С. 30%

D. 45%

E. 20%

1093. Пацієнтка 40 років доставлена зі скаргами на переймоподібні болі внизу живота та надмірні кров'яні виділення зі статевих шляхів. Останні два роки менструації тривають до 16 днів, надмірні, із згустками, болісні. Під час бімануального дослідження встановлена наявність фібриматозного вузла, що народжується. Оберіть правильну тактику:

A. Екстирпація матки без додатків

**B. Видалення фібриматозного вузла вагінально**

C. Гормональний гемостаз

D. Вітамінотерапія

E. Надпівхова ампутація матки без додатків

1094. Жінка за 10 днів після травми ділянки стопи відчувала утруднення під час відкриття рота. Наступного дня з важкістю могла приймати їжу, з'явилося напруження м'язів потилиці, спини, живота. Під час прийому в стаціонар на 3 день хвороби встановлено тонічне напруження всіх груп м'язів, генералізовані судоми кожні 10-15 хвилин. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Менінгітоенцефаліт

B. Тетанія

C. Геморагічний інсульт

D. Епілепсія

**E. Правець**

1095. Лікаря-стоматолога 26 років під час обстеження виявили помірну гіперферментемію, позитивний тест на HBsAg. Його дружина 24 років не має щеплення від вірусного гепатиту В. Дитина 2 років належно вакцинована за віковим графіком. Яка профілактика вірусного гепатиту В повинна бути проведена у родині?

A. Призначення дружині специфічної хіміопрофілактики нуклеозидними аналогами

**B. Негайна вакцинація дружини при негативному тесті на HBsAg**

C. Призначення дружині та дитині специфічної хіміопрофілактики нуклеозидними аналогами

D. Призначення специфічного імуноглобуліну дружині та дитині

E. Призначення специфічного імуноглобуліну дитині

1096. Проведено дослідження щодо встановлення зв'язку між ожирінням і інфарктом міокарду у медичних сестер. Протягом декількох років реєстрували і порівнювали частоту появи нових випадків інфаркту міокарда в групах та зміни ІМТ. Вкажіть тип епідеміологічного дослідження:

A. Поперечне дослідження

**B. Когортне дослідження**

C. Дослідження випадок-контроль

D. Дослідження опис серії випадків

E. Експериментальне дослідження

1097. На репрезентативній сукупності хворих на грип проведено вивчення зв'язку між температурою тіла і частотою пульсу. Розрахований коефіцієнт кореляції дорівнює +0,5. Яка характеристика сили і направленості зв'язку між ознаками, що вивчаються, є найбільш точною?

A. Сильний прямий

B. Середній зворотній

C. Слабкий прямий

**D. Середній прямий**

1098. Хлопець 18 років перебуває на лікуванні в терапевтичному відділенні з приводу загострення хронічного бронхіту. З 6 років страждає епілепсією. На фоні підвищення температури до фебрильних цифр розвинувся епілептичний статус у вигляді тоніко-клонічних судом. Яка Ваша найперша тактика у цьому разі?

- A. Переведення до реанімаційного відділення
- B. Переведення до психіатричного стаціонару
- C. Переведення до неврологічного відділення
- D. Надання невідкладної допомоги на місці
- E. Організація консультації психіатра

1099. Чоловік 30 років скаржиться на біль у гомілках обох ніг, який посилюється під час ходьби. Хворий змушений зупинятися через 150-200 м. Переміжна кульгавість з'явилась рік тому, відстань між зупинками скоротилася. Обидві ступні бліді, прохолодні. Пульс на тильних артеріях ступнів відсутній. Шкіра суха, на підшвах гіперкератоз, нігті потовщені, легко ламаються, матового кольору. На гомілках - ділянки облісіння. Яка стадія облітеруючого ендартеріїту у цього пацієнта?

- A. II стадія (субкомпенсації)
- B. IV стадія (деструктивних змін)
- C. I стадія (функціональної компенсації)
- D. III стадія (декомпенсації)

1100. Жінка 68 років була госпіталізована зі скаргами на головний біль у потиличній ділянці, виражену задишку в спокої, яка посилюється у положенні лежачи, та сухий кашель. Об'єктивно встановлено: положення ортопное, акроціаноз. Над легеньми вислуховується ослаблене везикулярне дихання, середньо- і дрібно-пухирчасті вологі хрипи в нижніх відділах. Тони серця ослаблені, ритм галопу. Пульс - 102\хв., АТ -210\110 мм рт. ст. Печінка виступає на 2 см з-під краю реберної дуги, чутлива під час пальпації. Набряки на гомілках. Які препарати потрібно призначити насамперед?

- A. Нітрогліцерин, фуросемід в\в
- B. Лабеталол в\в, фуросемід в\м
- C. Цефтріаксон, лазолван в\в
- D. Левофлоксацин в\в, амброксол перорально
- E. Сульфат магнію в\в, фуросемід в\м

1101. Швидкою допомогою доставлена жінка з виниклим після затримки менструації переймоподібним болем в правій здухвинній ділянці, що іррадіює у пряму кишку, кров'янистими виділеннями зі статевих шляхів. Об'єктивно встановлено: частота серцевих скорочень - 100\хв., артеріальний тиск - 90\60 мм рт. ст. Шкіряні покриви бліді. Живіт болючий при пальпації, позитивний симптом Щоткіна-Блумберга. Під час гінекологічного дослідження спостерігається: зсуви шийки болісні, праві придатки збільшені, болючі, заднє склепіння нависає, виділення кров'янисті. Поставте попередній діагноз:

- A. Позаматкова вагітність, що перервалася
- B. Гострий правобічний аднексит
- C. Аборт в ході
- D. Апоплексія правого яєчника
- E. Апендицит

1102. У дівчинки 8 місяців під час огляду виявлений гучний інтенсивний систолічний шум над

усією серцевою ділянкою з епіцентром у III-IV міжребер'ї зліва від груднини та систолічне тремтіння; II тон над легеневою артерією посиленої гучності. АТ -110/70 мм рт. ст. Скарг немає. Під час рентгенологічного дослідження розміри і форма серцевої тіні не змінені. Який найімовірніший діагноз?

- A. Відкрита артеріальна протока
- B. Коарктація аорти
- C. Стеноз гирла легеневої артерії
- D. Дефект міжшлуночкової перетинки**
- E. Дефект міжпередсердної перетинки

1103. Чоловіка 42 років, шахтаря, через 12 годин звільнено з-під завалу. Об'єктивно встановлено: обидві гомілки і ступні блілого кольору. Пульсації периферійних судин немає. Чутливість та пасивні рухи в суглобах відсутні. Доставлений із джгутами на обох кінцівках. Які невідкладні заходи першої лікарської допомоги необхідно провести для запобігання міоглобінурії та гострої ниркової недостатності?

- A. Джгут не знімати, ампутація кінцівок вище джгута**
- B. Джгут не знімати, дезінтоксикаційна терапія
- C. Зняти джгут, гіпербарична оксигенація
- D. Зняти джгут, дезінтоксикаційна терапія
- E. Джгут не знімати, гіпербарична оксигенація

1104. З дому надійшла дитина 3 років, у якої на тлі гіпертермічного синдрому, спричиненого грипом, протягом 50 хвилин тривають тоніко-клонічні генералізовані судими. Терапія не проводилася. Для негайного лікування судомного синдрому треба:

- A. Увести кальцію глюконат внутрішньовенно
- B. Терміново накласти дитині холодні компреси
- C. Призначити парацетамол у високих дозах
- D. Увести фенобарбітал внутрішньом'язово
- E. Увести лоразепам внутрішньовенно**

1105. Чоловік 39 років скаржиться на задишку та стискальний біль за грудниною у стані спокою. 10 днів тому переніс грип. Об'єктивно встановлено: поза вимушена - сидить, нахиливши тулуб уперед, обличчя здуте, ціанотичне, здуті шийні вени. Межі серця значно розширені в обидві сторони, тони глухі, ритмічні, частота серцевих скорочень - 104/хв., частота дихальних рухів - 28/хв. На ЕКГ виявлено: зниження вольтажу зубців, конкордантні зміни сегменту ST. На рентгенограмі: кулеподібна тінь серця, ознаки застою в легенях. У крові виявлено: швидкість осідання еритроцитів - 38мм/год. Який імовірний діагноз?

- A. Ексудативний перикардит**
- B. Дилатаційна кардіоміопатія
- C. Ревматична гарячка
- D. Нестабільна стенокардія
- E. Вірусний міокардит

1106. У чоловіка 35 років виникає задишка під час фізичного навантаження, він періодично втрачає свідомість. Аускультативно встановлено: систолічний шум у III міжребер'ї зліва від груднини. Під час УЗД серця встановлено: симетрична гіпертрофія ЛШ, його діастолічна дисфункція з деяким зменшенням порожнини. Спостерігається передньо-систолічний рух передньої стулки морального клапану. Яка патологія у хворого?

- A. Дилатаційна кардіоміопатія
- B. Рестриктивна кардіоміопатія
- C. Гіпертрофічна кардіоміопатія**
- D. Постінфарктний міокардіосклероз
- E. Стеноз вустя аорти

1107. Жінка 68 років доставлена швидкою допомогою з носовою кровотечею. З анамнезу встановлено, що протягом 15 років вона хворіє на гіпертонічну хворобу, не лікувалась, АТ - 210/120 мм рт. ст. Періодичні носові кровотечі турбують декілька років. Об'єктивно встановлено: у носовій порожнині кров'янисті згустки, дихання вільне. Під час видалення згустків з'явилась кровотеча з носової перегородки. Яку першу допомогу погрібно надати?

- A. Відшарування слизової оболонки носової перегородки
- B. Задня тампонада
- C. Тушування слизової носа розчином азотнокислого срібла або ваготілом
- D. Передня тампонада носа з судинозвужувальними препаратами, контроль за артеріальним тиском**
- E. Перев'язка сонної артерії на боці кровотечі

1108. У чоловіка 52 років, який страждає на постхолецистектомічний синдром, під час ретроградної холецистопанкреато-графії виявлено стеноз сфінктера Одді з помірною дилатацією загального жовчного протока і рефлюксом контраста у Вірсунгів проток. Конкрементів у протоках немає. Діагноз хронічного панкреатиту безсумнівний. Яка операція адекватна для корекції цієї патології?

- A. Трансдуоденальна папілосфінктеропластика
- B. Ендоскопічна папілосфінктеротомія**
- C. Продольна панкреатиконостомія
- D. Холедохо-дуоденостомія
- E. Холсисто-єюностомія

1109. Пацієнтка 37 років. Переведена до очного відділення із ЛОР відділення, у якому лікувалась з приводу гнійного пансинуситу. Об'єктивно встановлено: загальна слабкість, температура тіла - 38,5 °С. Гострота зору правого ока - 0,6 (з анамнезу VIS OD=1,0). Повіки синюшні, набряклі, щільні. Хемоз кон'юнктиви. Екзофтальм. Нерухомість очного яблука. Репозиція ока затrudнена. Поставте діагноз:

- A. Псевдотумор орбіти
- B. Гострий блефарокон'юнктивіт
- C. Ретробульбарна гематома
- D. Флегмона орбіти**
- E. Ретробульбарна пухлина

1110. Дівчина 18 років скаржиться на тяжкість і розпирання в правому підребер'ї. Стан посилюється після їжі чи прийнятті но-спи. Живіт м'який, безболісний, печінка не збільшена. АсТ - 35 ОД, АлТ - 40 ОД. Аналіз крові показав: лейкоцити - 5,2 Г/л, ШОЕ - 7 мм/год. УЗД встановлено: печінка не збільшена. Жовчний міхур натщесерце 68 мл, після жовчогінного сніданку на 45 хв. - 64 мл. Стінка не потовщена. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Синдром подразненого кишечника
- B. Хронічний холецистит у стадії нестійкої ремісії
- C. Дискінезія жовчного міхура за гіпотонічним типом**

D. Дискінезія жовчного міхура за гіпертонічним типом

E. Функціональна диспепсія

1111. У новонародженого терміном гестації 31 тиждень наростає млявість, м'язова гіпотонія та пригнічення свідомості. Аналіз ліквору встановлено: підвищена кількість еритроцитів, білка та підвищений вміст глюкози. Який найбільш вірогідний діагноз?

A. Внутрішньочерепний крововилив

B. Сепсис

C. Анемія

D. Менінгіт

E. Внутрішньоутробна інфекція

1112. Чоловік 48 років звернувся до лікаря зі скаргами на біль у попереку. Хворіє 3 дні після переохолодження. Після огляду лікар поставив діагноз: гострий попереково-крижовий радикуліт. Які ліки слід призначити хворому?

A. Антибактеріальні

B. Вітаміни

C. Десенсибілізуючі

D. Нестероїдні протизапальні засоби

E. Кортикостероїди

1113. До відділення доставлено пацієнта у важкому стані: температура тіла - 36,5 °C, загальмований, риси обличчя загострені, язик сухий, шкірна складка не розправляється. Тахіпное до 28\хв., пульс - 126\хв., АТ - 60\40 мм рт. ст., живіт безболісний. Під час госпіталізації спостерігалася: блювота фонтаном, водянисті випорожнення, що нагадували рисовий відвар. З епіанамнезу відомо: тиждень тому повернувся з Судану (Африка). Оберіть стартову терапію для невідкладної допомоги:

A. Уведення колоїдних розчинів

B. Уведення кристалоїдних розчинів

C. Уведення антибіотиків

D. Уведення свіжозамороженої плазми

E. Уведення осмодіуретиків

1114. У сім'ї вживались в їжу овочеві (зокрема грибні) та фруктові консерви домашнього приготування. За 8 днів після чергового приймання їжі удвох членів сім'ї з'явилися скарги на слабкість, послаблення зору, двоїння в очах та косоокість. Трохи згодом виникло утруднення мови, порушення ковтання. Після звернення до лікарні пацієнтів госпіталізували. Яке харчове отруєння виникло у цьому разі?

A. Афлотоксикоз

B. Сальмонельоз

C. Ботулізм

D. Стафілококовий токсикоз

E. Бактеріальна харчова токсикоінфекція

1115. Пацієнтка 35 років скаржиться на сукровичні виділення з соска лівої молочної залози. Під час огляду, пальпації патології не виявлено. Для якого доброякісного захворювання є характерним цей симптом?

A. Інфільтративний мастит

B. Масталгія

**C. Внутрішньопротокова папілома**

D. Кіста молочної залози

E. Фібroadенома молочної залози

1116. Дівчинка народилася від I вагітності, I вагінальних пологів у терміні гестації 39 тижнів (маса - 3350 г, довжина тіла - 53 см). 17-річна мати дитини ВІЛ-позитивна. Стан дитини після народження задовільний. Коли можна провести вакцинацію БЦЖ цій дитині?

A. На 3-тю добу

B. На 1-шу добу

C. Після проби Манту

D. Не щеплювати в жодному разі

**E. Після уточнення ВІЛ-статусу дитини**

1117. У дитини 11 років спостерігаються періодичні закрепи від народження, здуття живота, зниження апетиту, інколи нудота, гіпотрофія м'язів. На іригограмі спостерігається звуження в ділянці прямої кишки із супрастенотичним розширенням ободової кишки вище цього місця. Під час аноманометрії аноректальний рефлекс негативний. Який метод діагностики буде найбільш інформативним для підтвердження діагнозу?

**A. Повношарова біопсія стінки прямої та ободової кишки**

B. Термографія передньої черевної стінки

C. Ультразвукове дослідження (УЗД)

D. Оглядова рентгенографія черевної порожнини

E. Біохімічне дослідження крові

1118. У дитини 3 років під час обстеження виявлено: висока температура, інтоксикація, блідість шкіри, геморагічні та некротичні елементи висипу на шкірі та слизових оболонках. У загальному аналізі крові виявлено: панцитопенія, агранулоцитоз, ретикулоцити відсутні, ШОЕ значно збільшена. Який імовірний діагноз?

A. Залізодефіцитна анемія

B. Білково-дефіцитна анемія

C. Гемоглобінопатія

**D. Апластична анемія**

E. B12-дефіцитна анемія

1119. У дитини 13 років поєднана вада морального клапана з переважанням недостатності. На тлі гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ) підсилилися задишка та загальна слабкість, з'явилося відчуття стискання в грудях, сухий кашель. У легенях вислуховуються різнокаліберні вологі хрипи. Печінка біля краю реберної дуги. Який невідкладний стан розвинувся у дитини?

A. Гостра правошлуночкова серцева недостатність

B. Гостра тотальна серцева недостатність

**C. Гостра лівошлуночкова серцева недостатність**

D. Хронічна лівошлуночкова серцева недостатність

E. Гостра судинна недостатність

1120. Під час операції у жінки 67 років із приводу гострого деструктивного холециститу визначена наявність гнійного холангіта. Підчас ревізії холедоха не знайдені конкременти та ознаки стенозу дуоденального соска. Виконано холецистектомію. Як слід закінчити операцію?

A. Виконати холедохоеюностомію

B. Накласти супрадуоденальний холедоходуоденоанастомоз



**С. Виконати зовнішнє дренування холедоха**

D. Накласти гепатікоєюностомію

E. Виконати трансдуоденальну холедоходуоденостомію

1121. Під час проведення епідеміологічного дослідження на території міста згідно висунутою гіпотезою вивчалися причинно-наслідкові зв'язки виникнення нових випадків захворювань залежно від визначених факторів ризику. Який вид епідеміологічного дослідження був використаний?

A. Клінічний

**B. Аналітичний**

C. Експериментальний

D. Квазі-експериментальний

E. Описовий

1122. Чоловік 52 років страждає на виражену задишку під час фізичного навантаження, непродуктивний кашель. Хворіє 8 місяців. Палить 30 років. Під час аускультатії в легенях з обох боків вислуховуються крепітуючі хрипи - «тріск целофану». ЧДД - 26\хв., SpO2 - 92%. Під час спірометрії виявили: помірні порушення функції зовнішнього дихання за рестриктивним типом. Запідозрили інтерстиційний процес. Який метод дослідження найбільш ефективно допоможе верифікувати діагноз та прогноз?

**A. Комп'ютерна томографія**

B. Торакоскопія з біопсією

C. Фібробронхоскопія

D. Бактеріологічне дослідження харкотиння

E. Рентгенографія органів грудної клітки

1123. Чоловік 62 років. Протягом останніх 3 років без видимих причин стала зростати безпорадність, зниження пам'яті. У психічному стані встановлено: правильно називає своє прізвище, ім'я, по батькові, дату народження; вік сказати не може. Дезорієнтований у місцевості, у часі. Пам'ять знижена на поточні та віддалені події. Інтелект знижений. Порушені вищі коркові функції з явищами афазії, апраксії, агнозії. Критика відсутня. Визначіть провідний патогенетичний механізм формування описаного стану:

**A. Нейродегенеративний**

B. Надлишок ацетилхолінтрансферази

C. Гіперліпідемія

D. Дефіцит норадреналіну

E. Надлишок серотоніну в синаптичній щілині

1124. Чоловік 45 років скаржиться на біль у 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 встановлено: у проекції великої підшкірної вени на гомілці та стегні спостерігається гіперемія шкіри і припухлість. При пальпації виявлено: ущільнення та болючість. Набряки правої нижньої кінцівки відсутні, пульсація артерій на стопах визначається. Яка найбільш імовірна патологія, що зумовлює таку картину?

A. Спонтанний розрив великої підшкірної вени

B. Гострий тромбоз підколінної та стегнової артерій

**C. Висхідний тромбофлебіт**

D. Гострий тромбоз підколінної та стегнових вен

Е. Гострий лімфангіт

1125. Жінка 65 років госпіталізована до реанімаційного відділення в коматозному стані. Хворіє на цукровий діабет II типу 10 років. Останні 2 тижні спостерігалися виражена поліурія, полідипсія. Глюкоза сироватки крові - 30 ммоль/л, рН артеріальної крові - 7,3. Осмолярність плазми крові - 350 мОсм/л. Хворій встановлено діагноз: діабетична гіперосмолярна кома. Який основний патогенетичний механізм коми?

А. Підвищення каналцевої реабсорбції

**В. Дегідратація**

С. Гіпокоагуляція

Д. Гіпонатріємія

Е. Підвищення клубочкової фільтрації

1126. До гінекологічного відділення звернулася жінка 25 років із скаргами на підвищення температури тіла до 38,6 °С, біль внизу живота, дизуричні розлади. Захворіла 3 доби тому, коли після штучного абортів з'явилися вказані симптоми. Під час гінекологічного дослідження виявлено: шийка матки циліндрична, вічко закриті Тіло матки дещо збільшене, болюче, м'яке. Додатки матки не пальпуються. Виділення гнійно-кров'яні. За результатами аналізу крові встановлено: лейкоцитоз зі зміщенням формули крові вліво, прискорена ШОЕ. Який діагноз найбільш імовірний?

А. Гострий цистит

В. Гострий ендометрит

С. Піосальпінкс

**Д. Гострий ендометрит**

Е. Гострий сальпінгоофорит

1127. Чоловік 54 років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на утруднення дихання, слабкість. Останні два тижні турбував біль та набряк правої нижньої кінцівки. Ці симптоми відчуває 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

В. Ехокардіографія

**С. Мультиспіральна КТ ангіографія**

Д. Функція зовнішнього дихання

Е. Електрокардіографія

1128. У породіллі на 12-ту добу післяпологового періоду раптово підвищилася температура тіла до 38,2 °С. Спостерігається загальна слабкість, біль в ділянці правої молочної залози протягом 1 доби. Під час огляду встановлено: молочна залоза напружена, гаряча, у правому верхньому квадранті пальпується інфільтрат, болючий, щільної консистенції. Який діагноз найбільш імовірний?

А. Аномалії розвитку молочних залоз

В. Пухлина молочної залози

**С. Лактаційний мастит**

Д. Мастопатія

Е. Лактостаз

1129. Чоловікові 61 року зроблено холецистектомію 7 днів тому. Супутнє захворювання -цукровий діабет. Яку дієту слід призначити хворому?

A. Дієта № 5a

B. Дієта № 15

**C. Дієта № 9**

D. Дієта № 7

E. Дієта № 10

1130. Дитина народилася на 8 місяці вагітності. У неї встановлено: мікроцефалію, катаракту, ваду серця. Мати дитини на 2-му місяці вагітності хворіла; було нетривале підвищення температури тіла до 37,5 °С, збільшення лімфатичних вузлів та дрібноплямистий висип на обличчі, тулубі й кінцівках, який пройшов без залишкових явищ. Який найбільш імовірний попередній діагноз у дитини і матері?

A. Цитомегаловірусна інфекція

**B. Краснуха**

C. Хламідійна інфекція

D. Герпетична інфекція

E. Токсоплазмоз

1131. Вагітна в терміні 35 тижнів, стан тяжкий. Скаржиться на головний біль, порушення зору, миготіння «мушок» перед очима. Під час огляду виявлено: загальний набряк, АТ -180/120 мм рт. ст. Раптово з'явилися фібрилярні посмикування м'язів обличчя, тонічні судоми. Дихання припинилося. За 1 хвилину дихання відновилося. З рота виділилася значна кількість піни. Амнезія. Протеїнурія - 7 г/л. Який імовірний діагноз?

**A. Еклампсія**

B. Гіпертонічний криз

C. Передеклампсія тяжкого ступеню

D. Епілепсія

E. Черепно-мозкова травма

1132. Чоловікові 69 років проведена правостороння нефректомія. Інтраопераційна одномоментна крововтрата - 800 мл, після якої протягом 40 хвилин спостерігалась гіпотонія. Надалі розвинулась анурія. Укажіть вірогідну причину анурії:

A. Тампонада сечового міхура

B. Хронічна ниркова недостатність

C. Обтурація сечового катетера

**D. Гостра ниркова недостатність**

E. Синдром дисемінованого внутрішньосудинного згортання

1133. Чоловік 58 років скаржиться на болі в правій здухвинній ділянці, нечасті до 4-6 разів на добу, випорожнення, підвищення температури тіла до 37,5-38 °С. Об'єктивно встановлено: стан середньої важкості зниженого харчування, шкіра та слизові оболонки бліді. АТ - 100/60 мм рт. ст., PS - 98/хв. Пальпується болючий інфільтрат у правій здухвинній ділянці. Дослідження крові показало: еритроцити -  $2,5 \times 10^{12}$ /л, НЬ — 80 г/л, лейкоцити -  $11,2 \times 10^9$ /л, еозинофіли - 3%, паличкоядерні - 6%, сегментоядерні - 68%, моноцити - 7%, лімфоцити - 14%, загальний білок - 61 г/л, альбуміни - 47%, глобуліни - 53%, С-реактивний білок - 24. Під час рентгенографічного дослідження з пассажем барію по тонкій кишці виявлений запальний стеноз термінального відділу тонкої кишки з депонуванням барію у дилатованій петлі тонкої кишки. Поставлено діагноз: хвороба Крона з ураженням термінального відділу тонкої кишки, стенозуюча форма середньої важкості. Яку групу препаратів слід призначити насамперед?

- A. Сульфаніламід
- B. Ферменти
- C. Пробіотики
- D. Антибіотики

E. Спазмолітики (як запасний варіант - сульфаніламід)

1134. У жінки 65 років, яка вживала воду з криниці, поступово підвищилась температура тіла до 39,9 °C. Об'єктивно встановлено: загальмована, язик вкритий сіро-бурым нальотом із відбитками зубів по краях, на шкірі живота поодинокі розеоли, живіт здутий. Реакція Відаля - 1:400. Який із препаратів етіотропної хіміотерапії необхідно призначити?

- A. Цефазолін
- B. Пеніцилін

C. Ципрофлоксацин

- D. Еритроміцин
- E. Ніфуроксазид

1135. Пацієнтка 20 років проходить лікування з приводу анемії (гемоглобін - 72 г/л). Півтора роки тому після мимовільного викидня у терміні 16 тижнів та крововтрати, спостерігається зниження пам'яті, утомлюваність, втрату апетиту, сухість шкіри, ламкість нігтів, набряклість, порушення менструальної функції. Об'єктивно встановлено: артеріальний тиск - 80/55 мм рт. ст., пульс - 54/хв., зріст - 168 см, вага - 48 кг, гіпоплазія статевих органів. Призначення якого з наведених препаратів буде найбільш доречним?

- A. Метотрексат
- B. Гідроксихлорохін

C. Гідрокортизон

- D. Імуноглобулін лОД. ини нормальний
- E. Інфліксимаб

1136. У водія під час клінічного обстеження у сечі виявлено підвищений вміст кальцієвих солей фосфорної кислоти. Його раціон харчування містить житній та пшеничний хліб, макаронні вироби, вершкове масло, олія, картопляне пюре, молоко, сир, кава, чай, відвар шипшини, кисіль зі смородини. Енергоцінність раціону відповідає енерговитратам. Що потрібно обмежити у раціоні?

- A. Відвар шипшини і кисіль
- B. Каву та чай
- C. Кисіль зі смородини
- D. Макаронні вироби і хліб

E. Молоко і сир

1137. До лікаря в ОКЛ звернулась жінка 35 років зі скаргами на біль за грудиною, утруднення проходження твердої та рідкої їжі стравоходом, підвищену слюнотечу, зригування їжі, похудання. Такі симптоми турбують близько року після перенесеного психоемоційного стресу. Який попередній діагноз?

- A. Дивертикул стравоходу
- B. Атрезія стравоходу
- C. Песляопіковий рубцевий стеноз

D. Ахалазія стравоходу

- E. Рак стравоходу

1138. Під час проведення медичного огляду учнів середнього та старшого шкільного віку лікарі визначали відповідність біологічного розвитку та календарного віку за такими критеріями: щорічне збільшення довжини тіла, осифікація кісток кисті, кількість постійних зубів. Який додатковий показник розвитку у цьому віковому періоді найбільш імовірно мають включити лікарі?

- A. Маса тіла
- B. М'язова сила кисті
- C. Обвід грудної клітки
- D. Життєва ємність легень
- E. Розвиток вторинних статевих ознак**

1139. У жінки 32 років за 6 годин після фіброфагогастроскопії підвищилася температура тіла до 39 °С, болі за грудиною, сухість у роті, напростає задишка. Під час обстеження виявлено позитивний симптом Романова-Гірке та підшкірну емфізему в надключичному просторі зліва. Який попередній діагноз?

- A. Гострий медіастиніт**
- B. Гострий абсцес легені
- C. Емпієма плеври
- D. Піопневмоторакс
- E. Пневмонія

1140. У дитини 11 років з цукровим діабетом 1-го типу на фоні гострої респіраторної вірусної інфекції посилилася спрага, з'явилася нудота та блювота. У видихуваному повітрі різкий запах ацетону. Очі запалі. Дихання шумне, аритмічне, типу Кусмауля. ЧСС - 128/хв., глухість серцевих тонів. Діагностована кетоацидотична кома. Укажіть провідний патогенетичний механізм розвитку невідкладного стану у дитини:

- A. Надлишкова продукція інсуліну
- B. Активація симпато-адреналової системи
- C. Недостатність функції кори наднирників
- D. Гіперактивність центральної нервової системи
- E. Абсолютна інсулінова недостатність**

1141. У хворого 10 років діагностовано геморагічний васкуліт, шкіряна форма. Одним з основних лікувальних заходів є тривала преднізолонотерапія. З якою метою застосовується ця терапія?

- A. Зменшення синтезу простагландинів
- B. Підвищення синтезу антитіл
- C. Як замісна терапія
- D. Зменшення синтезу патологічних імунних комплексів**
- E. Підвищення синтезу простагландинів

1142. Хлопчик 6 років поступив із скаргами на набряки обличчя і нижніх кінцівок. Об'єктивно встановлено: у нижніх відділах легень притуплення, ослаблене дихання. Набряклість передньої черевної стінки. Асцит. АТ - 90/50 мм рт. ст. Загальний аналіз сечі виявив: білок - 4,2 г/л, лейкоцити - 5-6 у п/з, еритроцити - 2-3 у п/з. Загальний білок крові - 48,6 г/л, холестерин - 8,2 ммоль/л. Попередній діагноз: гострий гломерулонефрит. Укажіть клінічний варіант захворювання:

- A. Нефротичний синдром з гематурією і гіпертензією

- В. Нефритичний синдром
- С. Нефротичний синдром з гематурією
- D. Нефротичний синдром**
- Е. Сечовий синдром

1143. У сухому піщаному ґрунті був знайдений труп чоловіка 45-50 років, шкіра якого буро-брунатного кольору, пергаментної щільності. Під час обстеження трупа встановлено: травматичні ушкодження відсутні, довжина тіла 172 см, внутрішні органи зменшені, сухі, безформні, окремі органи плівчасті. В якому стані трупних змін перебуває труп?

- А. Штучного консервування
- В. Торф'яного дублення
- С. Гниття
- Д. Жировоску
- Е. Муміфікації**

1144. Лікар оглядає недоношену новонароджену дитину. Об'єктивно спостерігалось одиничне апное тривалістю до 5 секунд. Якою основною функціональною особливістю дихальної системи можна пояснити приступи апное у недоношеної дитини?

- А. Схильність слизових оболонок до набряку та гіперсекреції
- В. М'якість хрящів трахеї та бронхів
- С. Функціональна незрілість дихального центру**
- Д. Недостатня дренажна та захисна функція бронхів
- Е. Вузкість просвіту дихальних шляхів

1145. На прохідників під час виконання робіт у гірничих виробітках діє мінеральний пил у вигляді аерозолів дезінтеграції. Для визначення рівня небезпеки виникнення професійних пилових захворювань вивчали хімічні та фізичні властивості пилу. Яка із властивостей пилу визначає загалом глибину його проникнення в дихальні шляхи?

- А. Електрозарядженість
- В. Розчинність
- С. Форма пилових часток
- Д. Вміст діоксиду кремнію
- Е. Дисперсність**

1146. Дівчинка вагою 3100 г народилася від третьої вагітності в домашніх умовах. На 3-й день мати помітила дрібні крововиливи у пупковій ранці, а також «червоні цятки» на склерах очей. Мати на обліку по вагітності у допологовому періоді не перебувала. Вигодовує дитину грудним молоком за потребою. Під час фізикального обстеження спостерігається субкон'юнктивальні геморагії. Під час лабораторного дослідження встановлено концентрацію гемоглобіну -155 г/л. Група крові у матері В (III) Rh-позитивна, у дитини - А (II) Rh-негативна. Яка тактика з метою попередження прогресування цього стану у дитини буде найбільш доречною?

- А. Уведення вітаміну К**
- В. Перехід на штучне вигодовування залізовмісними сумішами
- С. Переливання еритроцитарної маси
- Д. Уведення імуноглобуліну антирезус RhO(D) лОД. ини
- Е. Призначити пероральний прийом препаратів заліза

1147. Чоловік 38 років захворів 2 тижні тому, з'явився кашель, слабкість, підвищилася температура до 38,0 °С. Стан різко погіршився до кінця 1-го тижня, коли з'явилися остуда,

проливний піт, надвечір температура підвищилася до 39,0 °С. За 2 дні до госпіталізації у хворого під час кашлю виділилася велика кількість смердючого харкотиння з кров'ю, після чого стан пацієнта поліпшився. Пульс - 80\хв., частота дихання - 20\хв., температура тіла -37,6 °С. Які зміни можливі на рентгенограмі грудної порожнини?

**A. Наявність порожнини з горизонтальним рівнем рідини**

- B. Однорідна округла тінь у легеновому полі
- C. Тінь у нижньому відділі з косою верхньою межею
- D. Затемнення частки легені
- E. Зміщення середостіння в бік гомогенної тіні

1148. Мама скаржиться на висипи та інтенсивний свербіж шкіри у дитини 11 років, яка захворіла на 1-му році життя. Шкірні покриви сухі. Переважно на згинах колінних і локтєвих суглобів, передньої поверхні шиї, обличчі видні вогнища ліхенізації з великою кількістю ексоріацій, плоскі вузлові висипання, кольору нормальної шкіри, лущення, гіперпігментація. Поставте імовірний діагноз:

- A. Червоний плоский лишай
- B. Хронічна істинна екзема

**C. Атопічний дерматит**

- D. Псоріаз
- E. Кропив'янка

1149. У чоловіка 22 років з'явилися сильні болі в нижній частині спини, які іррадіюють у п'яткові кістки, внутрішню поверхню стегон, спостерігається підвищення температури до 38,2 °С. Затри тижні відчув важкорухомість у хребті, болі в ілеосакральних суглобах. Рентгенологічно виявлено: розширення щілини ілеосакрального з'єднання, склерозування спінальних зв'язків. Про яке захворювання слід думати?

**A. Анкілозуючий спондилоартрит**

- B. Киста сакрального відділу хребта
- C. Оперізуючий лишай
- D. Грижа спинального каналу
- E. Міжреберна невралгія

1150. Дівчина 19 років скаржиться на виражений біль у поперековій ділянці, більше справа, підвищення температури тіла до 38,5 °С, часте сечовиділення, симптоми з'явилися 5 днів тому після переохолодження (похід у гори). Об'єктивно встановлено: шкіра бліда, волога. Пульс - 100\хв., АТ - 120\65 мм рт. ст. Живіт м'який, симптом Пастернацького позитивний більше справа. ЗАК виявив: еритроцити - 3,5х10<sup>12</sup>\л, НЬ -115 г\л, лейкоцити - 10х10<sup>9</sup>\л, ШОЕ - 22 мм\год. ЗАС виявив: щільність -1018 г\л, білок - 0,099 г\л, лейкоцити - 35-45 в п\з, переважають сегментоядерні, еритроцити -3-4 в п\з. велика кількість слизу, бактерій. Який попередній діагноз?

- A. Гострий гломерулонефрит
- B. Туберкульоз нирок
- C. Хронічний гломерулонефрит
- D. Хронічний пієлонефрит

**E. Гострий пієлонефрит**

1151. На зупинці автобуса чоловік похилого віку схопився за серце, а потім втратив свідомість. Декілька разів глибоко вдихнув з інтервалом у 8-10 секунд, а потім перестав дихати. Шкіра

бліда, холодна. Пульс на сонних артеріях не визначається. Зіниці розширені, реагують на світло. Діагностована раптова коронарна смерть. З чого варто почати серцево-легеневу реанімацію?

- A. Штучна вентиляція легень
- B. Прийом Вальсальви
- C. Трахеостомія
- D. Массаж каротидного синуса
- E. Непрямий масаж серця**

1152. Для клінічно здорової дитини 6 місяців, яка перебуває на природному вигодовуванні потрібно призначити перший прикорм. Яку страву найбільш доцільно використати у цьому разі?

- A. Ячнева каша
- B. Овочеve пюре**
- C. Терте яблуко
- D. Гречана каша
- E. Печиво

1153. У чоловіка хворого на гіпертонію поступово розвинулися ознаки серцевої недостатності: задишка, вологі хрипи у легенях, збільшення печінки. Яке інструментальне дослідження має більшу діагностичну цінність для встановлення варіанту дисфункції міокарда?

- A. Ехокардіографія**
- B. Фонокардіографія
- C. Тетраполярна реографія
- D. Коронарографія
- E. Електрокардіографія

1154. У дівчинки 11 років (в анамнезі часті ангіни) захворювання мало поступовий розвиток. З'явилися дратівливість, неухважність, гіперкінези. Під час обстеження виявлено порушення координації рухів, гіпотонію м'язів, гіпсррефлексію. Для якого захворювання характерні такі зміни з боку центральної нервової системи?

- A. Системний червоний вовчак
- B. Системна склеродермія
- C. Вузликовий поліартеріїт
- D. Вегето-судинна дисфункція
- E. Гостра ревматична лихоманка**

1155. Чоловік 40 років протягом 10 років страждає на хронічний гломерулонефрит. Скаржиться на блювоту, судоми м'язів нижніх кінцівок. АТ -180/120 мм рт. ст., креатинін у сироватці крові - 770 мкмоль/л, швидкість клубочкової фільтрації - 5 мл/хв. Протягом останніх двох днів діурез знизився до 400 мл на добу. Яка лікувальна тактика показана для цього хворого?

- A. Плазмаферез
- B. Гемодіаліз**
- C. Сорбенти
- D. Гемосорбція
- E. Гемофільтрація

1156. Пацієнт 18 років хворіє з раннього дитинства. Під час обстеження встановлено: НЬ -110 г/л, еритроцити -  $3,9 \times 10^{12}$ /л, КП - 0,8, лейкоцити -  $6,0 \times 10^9$ /л; ШОЕ - 30 мм/год.



Коагулограма показала: протромбіновий індекс - 95%, ретракція кров'яного згустка - 50%, час згортання крові - за 40 хвилин не відбулось, тривалість кровотечі - 3 хв. Які механізми складають основу патогенезу цього захворювання?

**A. Недостатність у крові антигемофільного глобуліну А**

B. Імунне пригнічення кісткового мозку

C. Дефіцит вітаміну С

D. Наявність специфічних антитіл до ендотеліальних стінок судин

E. Екзогенний дефіцит заліза

1157. Чоловік 25 років до психіатричної лікарні надходить вперше. Збуджений, говорить швидко й голосно, активно жестикулює. Без упину жартує, сміється, з обличчя не сходять посмішка. З лікарем розмовляє на «ти», пропонує йому зіграти в карти, залицяється до медсестер, запрошує їх на побачення. Розповідає, що останні 2 доби не спав, проте зовсім не відчуває втоми. Який препарат доцільно використати?

**A. Антипсихотичний**

B. Снодійний

C. Антидепресант

D. Ноотропний

E. Седативний

1158. У хлопця 18 років за 2 тижня після ангіни з'явилися набряки під очима, на гомілках, підвищився артеріальний тиск, зменшилась кількість сечі і змінився її колір. Загальний аналіз сечі виявив: білок -1,9 г/л, еритроцити - покривають усе поле зору, лейкоцити -10-12 у полі зору. Для якого захворювання характерні такі симптоми?

**A. Гострий гломерулонефрит**

B. Тубуло-інтерстиційний нефрит

C. Токсичне ураження нирок

D. Амілоїдоз нирок

E. Гострий пієлонефрит

1159. Жінка 55 років скаржиться на пронос, лущення і пігментацію відкритих ділянок тіла (шиї, рук та стоп), дратівливість і занепокоєння. З анамнезу відомо, що основним продуктом харчування для неї є кукурудза. Салатні овочі і бобові жінка вживає рідко, м'ясо і рибу в їжу не вживає зовсім. Про яке захворювання йдеться?

A. Цинга

B. Бері-бері

C. Псоріаз

**D. Пелагра**

E. Дерматит Свіфта

1160. Чоловік 69 років протягом декількох останніх років спостерігав прогресуюче порушення сечовипускання. Протягом останньої доби зазначив відсутність сечовипускання, постійний розпираючий біль над лоном. Які діагностичні заходи слід запропонувати у цьому разі?

A. Оглядова урографія

B. Уретротомія

**C. Катетеризація сечового міхура**

D. Внутрішньовенна урографія

E. Радіоізотопна ренографія

1161. Чоловік 35 років збитий автомобілем, ударився головою об асфальт. Об'єктивно встановлено: стан важкий, без свідомості, у комі, дихання уривчасте, шумне, на больові подразники не реагує. У ділянці лоба велика рана м'яких тканин голови, видно фрагменти кістки, витікає мозковий детрит, є кровотеча. Визначте лікувальну тактику на догоспітальному етапі:

- A. Протинабрякова терапія
- B. Видалення мозкового детриту
- C. Зашивання рани
- D. Видалення фрагментів кісток
- E. Зупинка кровотечі, асептична пов'язка**

1162. 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 15%
- C. Відсутність бластних клітин
- D. Вміст бластних клітин до 5%**
- E. Вміст бластних клітин до 1%

1163. Чоловік 64 років поступив до інфекційного відділення. Під час обстеження діагностовано вірусний гепатит А. З анамнезу відомо, що він страждає на цукровий діабет 2-го типу, з приводу чого він протягом останніх 2 років отримував глібенкламід 20 мг на добу. Глікемія натще -15,6 ммоль/л. Яка повинна бути подальша тактика лікування?

- A. Перевести хворого на інсулінотерапію**
- B. Перевести хворого на похідні сульфонілсечовини III генерації
- C. Додатково призначити акарбозу
- D. Збільшити дозу глібенкламіду до 20 мг на добу
- E. Додатково призначити бігуаніди

1164. Жінка 22 років із підозрою на системний червоний вовчак скаржиться на «летючий» біль у суглобах рук і ніг, підвищення температури до 38,5-39 °С упродовж 3 тижнів, задишку, серцебиття, слабкість. Об'єктивно встановлено: еритема на щоках та носі. У крові виявлено: НЬ - 90 г/л, тромбоцити - 135x10<sup>9</sup>/л, ШОЕ - 43 мм/год. У сечі виявлено: білок - 2,66 г/л, еритроцитів - 8-10 в п/з. Виявлення яких антитіл у пацієнтки найбільш значиме для постановки діагнозу?

- A. До тромбоцитів
- B. Кріоглобуліни
- C. До фосфоліпідів
- D. До 2-х спіральної нативної ДНК**
- E. Ревматоїдний фактор

1165. 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. Матковий фактор
- D. Трубні, перитонеальні фактори
- E. Ендокринні фактори**

1166. Вагітна в терміні 34 тижні доставлена до пологового будинку через кровотечу зі статевих шляхів, що з'явилася під час сну. Біль не турбує. Кровотеча близько 300 мл. Який імовірний діагноз?

- A. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- B. Передлежання плаценти**
- C. Розрив судин пуповини
- D. Рак шийки матки
- E. Кровоточива ерозія

1167. У хворого 2 років із рецидивуючим бронхо-легеневим захворюванням, гіпотрофією, установлений діагноз: муковісцидоз. Яке дослідження повинно підтвердити клінічний діагноз?

- A. Рівень лужної фосфатази в сироватці
- B. Наявність білку в сечі
- C. Вміст 2-фракції гамма-глобулінів
- D. Рівень кальцію в крові
- E. Кількість хлоридів у поті**

1168. Під час огляду новонародженого, який народився в сідничному передлежанні, педіатр установив обмеження пасивного відведення правого стегна і клацання у разі його відведення, асиметрію пахових і стегнових сідничних складок. Яка ознака достовірно свідчить про наявність вродженого вивиху стегна у дитини?

- A. Клацання у разі відведення стегна**
- B. Асиметрія пахових і стегнових сідничних складок
- C. Обмеження пасивного відведення стегна
- D. Достовірної ознаки немає
- E. Народження в сідничному передлежанні

1169. Чоловік 22 років лежить у ліжку, високо підвівши голову, не відчуває незручності в такій позі. У бесіду вступає неохоче, реагує на шепітну мову, відповіді однослівні. Обличчя байдуже, гіпомімічне, чоло наморщене, губи витягнуті трубочкою. Рухається дуже мало, часто надовго застигає в малозручній позі. Такий стан розвинувся поступово, протягом тижня без видимих причин. Діагностуйте психічний стан хворого:

- A. Психогенний ступор
- B. Апатичний субступор
- C. Депресивний субступор
- D. Екзогенний ступор
- E. Кататонічний субступор**

1170. Дитина 1,5 років у розпал гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ) їла волоський горіх. Раптово закашлялася. Дитина ціанотична. Періодичний сухий кашель зі свистом на видиху продовжується. Стан дитини легкого ступеню важкості, дихальна недостатність. Вкорочення перкуторного звуку, жорстке дихання, сухі і вологі хрипи, бронхоспазм на видиху над правою легенею. Якою буде подальша тактика?

- A. Ультразвукове дослідження (УЗД) живота та грудної клітки
- B. Оглядова рентгенографія грудної клітки

- C. Оглядова рентгенографія живота
- D. Комп'ютерна томограма грудної клітки

**E. Бронхоскопія**

1171. Після багаторазової обробки операційного інструменту слабokonцентрованим розчином дезинфікуючої рідини у медичної сестри поступово з'явилося запалення шкіри долоневої поверхні кистей рук. Об'єктивно встановлено: долонні поверхні набряклі, на них визначається дифузна еритема без чітких меж, на фоні якої є поодинокі папульозні висипання. Шкірні алергічні проби негативні. Який попередній діагноз?

- A. Токсидермія
- B. Сенсibilізаційний дерматит
- C. Хімічний опік

**D. Контактний дерматит**

- E. Екзема

1172. 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. Мамографія**

- B. УЗД молочних залоз
- C. Дуктографія
- D. Пневмокістографія
- E. Біопсія молочної залози

1173. У чоловіка з хронічним гнійним отитом виник сильний головний біль, блювання, підвищилася температура тіла. Наявні менінгеальні симптоми. Вогнищева неврологічна симптоматика відсутня. Які першечергові заходи для ведення хворого?

- A. Консультація отоларинголога

**B. Госпіталізація та діагностична люмбальна пункція**

- C. Призначення рентгенографії черепа
- D. Амбулаторне спостереження за хворим
- E. Призначення протизапальних ліків

1174. Жінка 56 років із надмірною масою тіла скаржиться на біль у колінних суглобах, який посилюється під час ходіння, особливо по східцях, під час довгого стояння на ногах. Хворіє 5 років. Об'єктивно встановлено: колінні суглоби деформовані, набряклі, під час руху - болючі. Рентгенограма суглобів показала: суглобова щілина звужена, субхондральний склероз, краєві остеопіти. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Реактивний артрит
- B. Ревматоїдний артрит
- C. Подагра

**D. Остеоартроз**

- E. Ревматичний артрит

1175. Дочка викликала сімейного лікаря до своєї матері 77 років. У хворої онкологічне захворювання в термінальній стадії. Вона скаржиться на постійні болі та інші виснажливі симптоми. До якого закладу охорони здоров'я найдоцільніше госпіталізувати цю жінку?

- A. Територіальний центр соціального обслуговування пенсіонерів
- B. Багатопрофільна територіальна лікарня

C. Хоспіс

D. Онкологічний диспансер

E. Соціальний пансіонат

1176. Під час проведення медичного огляду хворого чоловіка лікар звернув увагу на перекорнеальну ін'єкцію судин склери очей («віночок фіалково-блакитного кольору»), кон'юнктивіт, хейлоз, ангулярний стоматит, гіпертрофічний глосит. Яке із наведених захворювань можна припустити?

A. Гіповітаміноз рибофлавіну

B. Гіповітаміноз піридоксину

C. Гіповітаміноз ціанокобаламіну

D. Гіповітаміноз тіаміну

E. Гіповітаміноз ніацину

1177. Громадянин заключив декларацію з сімейним лікарем приватного закладу. Для проходження чергового медичного огляду, лікар дав направлення хворому на біохімічний аналіз крові. Хто є платником медичної послуги у цьому разі?

A. За рахунок місцевого БОД. жету

B. Спеціальний фонд лікарні

C. Пацієнт

D. Благодійні внески

E. НСЗУ (Пацієнт або НСЗУ)

1178. Чоловік 35 років надійшов до клініки з явищами хірургічного сепсису, джерелом якого, ймовірно, був великий карбункул лопаткової області. Під час обстеження виявлені вторинні гнійні вогнища в печінці та правій легені. Назвіть фазу хірургічного сепсису:

A. Септикопемія

B. Септицемія

C. Гнійно-резорбтивна лихоманка

D. Токсемія

E. Термінальна

1179. До лікаря звернувся чоловік 36 років зі скаргами на пекучий за грудинний біль, що зазвичай виникає за 1-1,5 години після вживання їжі. Зазначає, що біль підсилюється в горизонтальному положенні. Під час ЕГДС виявлено 2 вогнищевих ураження нижньої третини слизової оболонки стравоходу до 5 мм у межах однієї складки. Яка тактика лікаря буде найбільш доречною?

A. Хірургічне лікування

B. Призначення інгібіторів протонної помпи

C. Призначення нснркотичних анальгетиків

D. Призначення кларитроміцину

1180. Чоловік 38 років скаржиться на періодичну висипку в ділянці бороди й вусів, що супроводжується помірною болючістю. Хворіє впродовж 2 років. Об'єктивно встановлено: у ділянці бороди та вусів на фоні гіперемії та помірної інфільтрації спостерігається множинні згруповані пустульозні елементи, дрібні ерозії та гнійні кірки. На яке супутнє захворювання слід обстежити пацієнта насамперед?

A. Гепатит С

B. Цукровий діабет

- С. Туберкульозна інфекція
- D. Захворювання щитоподібної залози
- Е. Дисбіоз кишечника

1181. Хвора 20 років скаржиться на затримку менструації на десять днів, порушення менструальної функції відмічає вперше. Статеве життя регулярне. Об'єктивно встановлено: стан задовільний, живіт м'який, безболісний. АТ - 120/80 мм рт. ст., пульс - 72/хв. Під час УЗД виникла підозра на наявність прогресуючої трубної вагітності. Яка тактика лікаря жіночої консультації?

- A. Провести пункцію черевної порожнини через заднє склепіння піхви
- B. Терміново госпіталізувати хвору для уточнення діагнозу**
- С. Провести обстеження за тестами функціональної діагностики
- D. Видати лікарняний лист та направити хвору на визначення титру ХГ сечі
- Е. Рекомендувати повторну явку за 1 тиждень для контрольного УЗД

1182. Чоловік 25 років надійшов через 2 години після дорожньо-транспортної аварії зі скаргами на постійний інтенсивний біль у правій паховій ділянці та у симфізі тазу, неможливість самостійно пересуватися. Під час огляду встановлено: 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 аневризма стегнової артерії
- С. Травматична пахвинна грижа
- D. Вивих правого стегна
- Е. Забій кісток тазу

1183. Жінка 35 років поступила зі скаргами на болі внизу живота, які посилюються під час менструації і статевих актів та іррадіюють в піхву, мажучі кров'яністі виділення до та після менструації протягом 5 днів. Безпліддя протягом 9 років. Протизапальне лікування ефекту не дало. Під час бімануального дослідження виявлено: матка збільшена, щільна, болюча, гладка. Під час гістероскопії в ділянці дна матки видно темно-червоні утвори, з яких виділяється темна кров. Який діагноз відповідає цій клінічній картині?

- A. Ендометрит
- B. Міома матки
- С. Рак матки
- D. Гіперплазія ендометрію
- E. Внутрішній ендометріоз**

1184. Робітниця 40 років працює на фабриці з виробництва льону, стаж 12 років. Пред'являє скарги на задишку, кашель, слабкість. Загальний стан поліпшується у вихідні дні, але знову стає гіршим у разі виходу на роботу. У легенях вислуховуються розсіяні сухі хрипи з обох сторін. У крові спостерігається незначний лейкоцитоз. Який найвірогідніший діагноз?

- A. Силікоз
- B. Алергійний альвеоліт
- C. Бісиноз**
- D. Пильовий бронхіт
- Е. Бронхіальна астма

1185. У 38-річної жінки після сварки виникло головокружіння, слабкість. В анамнезі вказані: анорексія, втрата ваги, нудота, діарея. Гіпотензія 50/30 мм рт.ст. у вертикальному положенні. Пульс 110 в хв, малий, ритмічний. Глюкоза крові – 3,3 мМ/л. Гіпонатріємія. Гіперкаліємія. Гіперпигментація шкіри. Екскреція 17-КС та 17-ОКС з сечею знижені. Який попередній діагноз?

A. Вагітність, гіпотонічний стан

B. Цукровий діабет, гіпоглікемічний стан

**C. Наднирникова недостатність**

D. Прихована внутрішня кровотеча

1186. У післяопераційного хворого, якому 6 днів тому проведено видалення нижньої частки лівої легені через бактеріальну деструкцію і розвиток пневмотораксу, наросла задишка до 48/хв.,  $PaO_2$  знизився до 50 мм рт. ст.,  $PaCO_2$  підвищився до 65 мм рт. ст., з'явився кашель, виділення великої кількості харкотиння, загальний ціаноз шкіри, гіпотонія - 60/20 мм рт. ст. Під час аускультатії правої і лівої легень прослуховується велика кількість різнокаліберних хрипів, різко ослаблене дихання. Яку невідкладну допомогу потрібно надати хворому, щоб ліквідувати дихальну недостатність?

A. Пункція плевральної порожнини

B. Гіпербарична оксигенація через маску з резервуаром

C. Положення ортопное

**D. Провести інтубацію трахеї з ІІІВЛ**

E. Провести лаваж трахеобронхіального дерева

1187. Чоловік госпіталізований після тупої травми грудної клітки. АТ -100/60 мм рт. ст., пульс - 98/хв. На рентгенограмі виявлено: ОГК без особливостей. Ехокардіографія встановила: вільна рідина в порожнині перикарду в кількості 100 мл. Через годину спостерігається зниження АТ до 85/50 мм рт. ст., набухання шийних вен, пульс - 106/хв., тони серця різко ослаблені. Які найперші заходи слід вжити?

A. Ввести діуретики в/в

B. В/в введення серцевих глікозидів

C. Антибіотикотерапія

**D. Пункція перикарду**

E. Інфузія симпатоміметиків

1188. У дівчинки з тетрадою Фалло, після психоемоційного збудження виник задухо-ціанотичний напад. У цьому стані мати з дитиною звернулася до педіатра, який проводив прийом у дитячій поліклініці. Який препарат невідкладної допомоги необхідно ввести першим?

A. Папаверін

B. Калію хлорид

C. Провести інтубацію трахеї і дати кисень

**D. Пропранолол**

E. Дигоксін

1189. Чоловік 36 років скаржиться на постійний тупий біль у лівому підребер'ї після прийому жирної та копченої їжі, блювоту, яка не приносить полегшення. Калові маси блискучі, з неприємним запахом. Хворіє протягом 8 років; зловживає алкоголем, багато курить. Об'єктивно встановлено: астеничної тілобудови, шкіра бліда і суха, язик з білим налітом, живіт помірно здутий. Під час пальпації - біль у зонах Шоффара, Губергриця-Скульського, точках Дежардена,

Мейо-Робсона. Про яке захворювання можна подумати насамперед?

**A. Хронічний панкреатит у стадії загострення**

B. Хронічний гастро дуоденіт у стадії загострення

C. Хронічний холецистит у стадії загострення

D. Рак голівки підшлункової залози

E. Виразкова хвороба у стадії загострення

1190. Жінка 50 років госпіталізована до стаціонару на 5-й день хвороби зі скаргами на сильний головний біль, температуру тіла 39 °C, безсоння. Об'єктивно встановлено: стан тяжкий, трохи збуджена, шкіра обличчя гіперемована, склери ін'єктовані. Позитивний симптом Говорова-Годельє. На тулубі та кінцівках рясний розеолезно-петехіальний висип; тахікардія, АТ -140/70 мм рт. ст. Для невідкладної хіміопрофілактики у вогнищі цієї інфекції призначають:

A. Норфлуксацин

B. Канаміцин

C. Аугментин

**D. Доксикілін**

E. Левоміцетин

1191. У жінки цукровий діабет 1-го типу середнього ступеня тяжкості. Захворювання ускладнилося ретинопатією та полінейропатією. Крім того, під час неодноразового дослідження добової сечі на екскрецію альбуміна виявлена мікроальбумінурія (200-300 мг/добу). Швидкість клубочкової фільтрації -105 мл/хв. АТ в межах норми. Для вторинної профілактики діабетичної нефропатії потрібно насамперед прагнути до нормалізації такого показника:

A. Глікемії натщесерце

B. Інсуліну крові

C. Глікемії за 2 години після їжі

**D. Глікозильованного гемоглобіну**

E. С-пептида

1192. Дівчина 23 років звернулася до клініки зі скаргами на серцебиття, пітливість, слабкість, зниження працездатності, тремтіння пальців рук. Протягом місяця схудла на 10 кг. Під час огляду встановлено: частота серцевих скорочень - 120/хв., артеріальний тиск - 130/70 мм рт. ст. Під час ультразвукового дослідження (УЗД) в щитоподібній залозі виявлено вузол 2х2 см. Під час сканування в місці вузла виявлено ділянку підвищеного накопичення радіофармпрепарату. Решта тканин щитоподібної залози РФП не накопичує. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Токсична аденома щитоподібної залози**

B. Змішаний токсичний зоб

C. Тиреотропінома

D. Підгострий тиреоїдит

E. Аутоімунний тиреоїдит

1193. Під час вивчення середнього рівня та характеру різноманітності деяких лабораторних показників отримано такі дані: для загального білку крові - середнє квадратичне відхилення  $\pm 4$  г/л, коефіцієнт варіації - 6%; для швидкості осідання еритроцитів відповідно  $\pm 2$  мм/год, 23%. Яка з ознак, що вивчаються, є найбільш різноманітною?

A. Загальний білок сироватки крові



- В. Для вивчення різноманітності потрібні додаткові розрахунки
- С. Для вивчення різноманітності потрібні додаткові дослідження

**D. Швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ)**

- Е. Відмінності в різноманітності ознак відсутні

1194. Чоловік 62 років скаржиться на слабкість, жар у язиці, заміління нижніх кінцівок. Об'єктивно встановлено: шкіра бліда з субіктеричним відтінком, язик яскраво-червоний, смакові сосочки згладжені. Печінка - +3 см. Під час гастроскопії виявлена атрофія слизової оболонки. У крові виявлено: еритроцити -  $1,2 \times 10^{12}/\text{л}$ , НЬ - 56 г/л, КП -1,4, макроцитоз, лейкоцити -  $2,8 \times 10^9/\text{л}$ , еозинофіли -2%, паличкоядерні -4%, сегментоядерні - 50%, лімфоцити -42%, моноцити -2%, ретикулоцити - 0,1%, тромбоцити -  $120 \times 10^9/\text{л}$ , ШОЕ -36 мм/год, білірубін - 29 ммоль/л, непрямий - 26 ммоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гемолітична анемія

**В. В12-дефіцитна анемія**

- С. Гіпопластична анемія
- Д. Залізодефіцитна анемія
- Е. Фолієво-дефіцитна анемія

1195. Пацієнтка 49 років скаржиться на нерегулярність циклу впродовж 18 місяців, міжменструальні кровотечі та «приливи», які її дуже турбують; наполягає на негайному проведенні лікування. Яку процедуру треба провести перед призначенням терапії?

- А. Призначення медроксипрогестерону ацетату
- В. Гістеректомія
- С. Застосування естрогенового крему

**Д. Біопсія ендометрію**

- Е. Послідовна терапія естрогенами та прогестинами

1196. У жінки 30 років припинилась менструація, а потім почала знижуватися гострота зору. Була виявлена первинна атрофія зорових нервів, бітемпоральна геміанопсія. Упродовж 2 років хвора лікувалась окулістами амбулаторно та стаціонарно, але зір прогресивно падав. Консультація офтальмолога: гострота зору OD=0,02, OS=0,03, виражена первинна атрофія зорових нервів. Який допоміжний метод обстеження може допомогти у постановці діагнозу?

- А. Ехоенцефалографія
- В. Електроенцефалографія

**С. МРТ головного мозку**

- Д. Дослідження ліквору
- Е. Пневмоенцефалографія

1197. Під час огляду студента лікарем було виявлено сухість та зроговіння шкіри на ліктях та колінах. На шкірі сідниць, стегон та литок зроговіння епітелію, якщо провести рукою, відчувається шорсткуватість шкіри цих ділянок, яке нагадувало «гусячу шкіру». Студент також скаржився на погіршення зору у сутінках. Яке із наведених захворювань можна припустити?

- А. Гіповітаміноз D

**В. Гіповітаміноз А**

- С. Гіповітаміноз B6
- Д. Гіповітаміноз С
- Е. Гіповітаміноз К

1198. У чоловіка на різних ділянках шкірного покриву, переважно симетрично, розташовані

депігментовані плями, що не лущаться, різного розміру й обрисів. Частина волосся на них знебарвлена. Захворювання почалося в дитинстві. Появі плям не передували будь-які елементи висипки. Який імовірний діагноз?

A. Псоріаз

**B. Вітиліго**

C. Рожевий лишай

D. Альбінізм

E. Різнокольоровий лишай

1199. Хворий 48-ми років госпіталізований з нападами судом. Багато років страждає на виразку 12-ти палої кишки (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. Декомпенсований стеноз ворота**

B. Компенсований стеноз ворота

C. Кровоточива виразка 12-ти палої кишки

D. Малігнізована виразка шлунка

E. Субкомпенсований стеноз ворота

1200. 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 електростимуляція. Сухожилкові та періостальні рефлексивні живі. Який попередній діагноз?

A. Вібраційна хвороба загальної дії

**B. Вібраційна хвороба локальної дії**

C. Вегетативно-сенсорна полінейропатія

D. Вузликовий периартеріїт

E. Синдром Рейно

1201. З. 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 Манту з 2 ТО - папула 19 мм. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

A. Метастатичне ураження хребта

B. Анкілозуючий спондилоартрит

C. Неспецифічний остеомієліт хребта

**D. Туберкульозний спондиліт**

E. Травматичний спондиліт

1202. Дівчинка 3-х місяців. Захворіла гостро, скарги на підвищення температури до 38°C, сухий кашель, задишку. При огляді стан тяжкий. Відзначається втягнений податливих місць грудної клітки, роздування крил носа, періоральний ціаноз. ЧД - 60/х Перкуторно: легеневиий звук з

коробковим відтінком. Аускультативно: маса дрібнопухирцевих хрипів. Аналіз крові: НЬ- 118 г/л, еритроцити  $-4,3 \cdot 10^{12}/л$ , лейкоцити  $-7,3 \cdot 10^9/л$ , 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 простий бронхіт

**D. Гострий бронхіоліт**

- E. Муковісцидоз

1203. Породілля на 7 добу післяпологового періоду надійшла в гінекологічне відділення з діагнозом післяпологовий ендоміометрит, лохіометрит. Жінку турбує біль внизу живота, підвищення температури до  $38,7^{\circ}C$ , мутні кров'янисто-серозні виділення зі статевих шляхів. Після вакуум-аспірації вмісту матки відзначено утруднення дихання частотою до 40/хв., акроціаноз, АТ- 85/50 мм рт.ст. Пульс - 105/хв. Який попередній діагноз можна встановити?

- A. Синдром системної запальної відповіді
- B. Перфорація матки
- C. Метротромбофлебіт
- D. Сепсис

**E. Септичний шок**

1204. У чоловіка 55-ти років 2 роки тому верифіковано цироз печінки. Впродовж 2-х тижнів стан погіршився, з'явилися сонливість, запаморочення, втрата орієнтації у просторі і часі. Напередодні відзначав день народження в ресторані. Який синдром зумовив погіршення стану хворого?

**A. Печінкової енцефалопатії**

- B. Цитолізу
- C. Жовтяниці
- D. Холестази
- E. Гіперспленізму

1205. Чоловік 32-х років госпіталізований на 5-й день хвороби зі скаргами на підвищення температури до  $38,4^{\circ}C$ , загальну слабкість, появу в лівій пахвовій ділянці щільного утвору 5х6 см, малоболючого, рухомого. Шкіра над утвором не змінена. Обличчя хворого гіперемоване, пастозне. Частота серцевих скорочень - 95/хв., артеріальний тиск - 100/80 мм рт.ст. В загальному аналізі крові - помірна лейкопенія. Працює ветсанітаром. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Іерсиніоз
- B. Гідраденіт
- C. Доброякісний лімфоретикульоз

**D. Туляремія**

- E. Чума

1206. Хвора 50-ти років - рентгенлаборант зі стажом роботи у відділенні променевої терапії 12 років. Скаржиться на біль в серці, шлунку, слабкість, втомлюваність, поганий сон, головний біль, запаморочення. Аналіз крові: лейкоцити -  $3,8 \cdot 10^9/л$ , лімфопенія, тромбоцити -  $200 \cdot 10^9/л$ . Найбільш імовірний діагноз?

- A. Вегето-судинна дистонія

В. Клімактеричний розлад

**С. Хронічна променева хвороба**

Д. Синдром хронічної втоми

Е. Ішемічна хвороба серця

1207. Хворий 58-ми років скаржиться на слабкість, набряки ніг, задишку, анорексію. Протягом багатьох років хворіє на хронічний бронхіт. Останні 5 років відзначає посилення виділення харкотиння, часто гнійного характеру. Об'єктивно: ЧСС- 80/хв, АТ-120/80 ммрт.ст., розповсюджені набряки, шкіра бліда, суха, тургор знижений. У сечі: значна протеїнурія, циліндрурія. Вкажіть найбільш вірогідний патологічний процес у нирках:

А. Інтерстиціальний нефрит

**В. Амілоїдоз нирок**

С. Гострий гломерулонефрит

Д. Хронічний гломерулонефрит

Е. Хронічний пієлонефрит

1208. Жінка 46 років виявила вузол в ділянці щитоподібної залози розміром 2-3 см, який зміщується при ковтанні, з чіткими межами. При скануванні виявлено холодний вузол в правій частці щитоподібної залози. Лімфовузли шиї не збільшені. Яка лікувальна тактика?

**А. Правобічна гемітиреоїдсктомія з терміновим гістологічним дослідженням**

В. Спостереження

С. Променева терапія

Д. Геміструмектомія

Е. Геміструмектомія з висіченням клітковини шиї за Крайлем

Ф.

1209. 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 припухлість, при пальпації - ущільнення та болючість. Набряки правої нижньої кінцівки відсутні, пульсація артерій на стопах визначається. Яка найбільш імовірна патологія, що зумовлює таку картину?

А. Спонтанний розрив великої підшкірної вени

В. Гострий тромбоз підколінної та стегнових вен

**С. Висхідний тромбофлебіт**

Д. Гострий тромбоз підколінної та стегнової артерій

Е. Гострий лімфангіт

1210. 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?

**А. Санітарно-епідеміологічні**

В. Медико-біологічні

С. Лікувально-оздоровчі

Д. Функціонально-біологічні

Е. Медико-соціальні

1211. 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, аускультативно дихання різко ослаблене. Який невідкладний стан у хворого?

- A. Інфаркт міокарда
- B. Негоспітальна пневмонія
- C. Спонтанний пневмоторакс**
- D. Напад бронхіальної астми
- E. Тромбоемболія легеневої артерії

1212. 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, ніктурію. 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 щільності, безболісна, бугриста. Яку патологію можна припустити у хворого?

- A. Рак сечового міхура
- B. Рак прямої кишки
- C. Хронічний простатит
- D. Доброякісна гіперплазія парауретральних залоз
- E. Рак передміхурової залози**

1213. Чоловіка 42-х років, шахтаря, через 12 годин звільнено з-під завалу. Об'єктивно: обидві гомілки і ступні блідого кольору. Пульсації периферійних судин немає. Чутливість та пасивні рухи в суглобах відсутні. Доставлений із джгутами на обох кінцівках. Які невідкладні заходи першої лікарської допомоги необхідно провести для запобігання міоглобінурії та гострої ниркової недостатності? Хірургічний профіль 19

- A. Джгут не знімати, ампутація кінцівок вище джгута**
- B. Джгут не знімати, гіпербарична оксигенація
- C. Джгут не знімати, дезінтоксикаційна терапія
- D. Зняти джгут, гіпербарична оксигенація
- E. Зняти джгут, дезінтоксикаційна терапія

1214. Чоловік 45-ти років, звернувся до лікаря зі скаргами на дратівливість, підвищену втомленість, схуднення, серцебиття, перебої в роботі серця. При пальпації лівої долі щитоподібної залози пальпується утворення, щільно-еластичної консистенції, безболісне. яке при ковтанні зміщується разом з щитоподібною залозою. Позитивні очні симптоми, екзофтальм, порушення конвергенції. Артеріальний тиск - 135/80 мм рт.ст., пульс - 110/хв. При ультразвуковому дослідженні щитоподібної залози у лівій долі візуалізується гіперехогенне округле утворення розмірами 2х3 см, з чіткими контурами, однорідної структури. Який висновок лікаря після проведеного обстеження буде найбільш коректним?

- A. Вузол щитоподібної залози**
- B. Гострий тиреоїдит
- C. Дифузно-токсичний зоб
- D. Кіста щитоподібної залози
- E. Рак щитоподібної залози

1215. 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?

А. Інфекційне загострення бронхіту

В. Аспіраційна пневмонія

**С. Нозокоміальна пневмонія**

Д. Пневмонія осіб з імунodefіцитом

Е. Позагоспітальна пневмонія

1216. Хворому 65-ти років встановлено діагноз рак головного мозку IV стадії, Чоловік з вираженими епілептичними нападами та больовим синдромом. Який вид медичної допомоги необхідний для полегшення стану хворого?

А. Санаторно-курортна допомога

В. Первинна медична допомога

**С. Паліативна медична допомога**

Д. Третинна медична допомога

Е. Вторинна медична допомога

1217. У новонародженого, який народився на 29 тижні гестації, внаслідок крайового передлежання плаценти, з перших годин життя спостерігається наростання частоти дихальних рухів до 75/хв., виражені втягіння міжреберних проміжків та мечеподібного відростка в акті дихання, експіраторний стогін, чутний на відстані. Шкірні покриви дитини ціанотичні. Над легенями вислуховується послаблене дихання та розсіяна крепітація. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Гострий обструктивний бронхіт

В. Пізня вроджена пневмонія

С. Внутрішньочерепний крововилив в намет мозочка

**Д. Респіраторний дистрес-синдром**

Е. Тяжка асфіксія новонароджених

1218. При дослідженні гігієнічних умов фізичного виховання школярів у спортивному залі встановлено: середня температура повітря +22° С, відносна вологість повітря - 55%, швидкість руху повітря 0,4 м/с, об'єм вентиляції на одну дитину - 75 м<sup>3</sup>/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:

А. Коефіцієнт природного освітлення

В. Рівень штучного освітлення

С. Швидкість руху повітря

**Д. Середня температура повітря**

Е. Об'єм вентиляції на одну дитину за годину

1219. У хворого 43-х років наступного дня після введення антибіотика з приводу ангіни погіршилося самопочуття, підвищилася температура тіла до 39,4°C, з'явилася висипка на шкірі, Об'єктивно: за гальний 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?

А. Інфекційне

## В. Реанімаційне

- С. Алергологічне
- Д. Дерматологічне
- Е. Терапевтичне

1220. Пацієнтка 35-ти років пред'являє скарги на сукровичні виділення з соска лівої молочної залози. При огляді, пальпації - патології не виявлено. Для якого доброякісного захворювання є характерним даний симптом?

- А. Фібroadенома молочної залози
- В. Інфільтративний мастит
- С. Масталгія
- Д. Кіста молочної залози

## Е. Внутрішньопротова папілома

1221. У хворі 31-го року після проведеної субтотальної резекції щитоподібної залози з приводу токсичного зоба виникли серцебиття, пітливість, психомоторне збудження. Пацієнтка знепритомніла. Об'єктивно: температура тіла - 39,7°C, частота дихання - 38/хв.; ЧСС- 135/хв. ^ миготлива аритмія. АТ- 190/80 мм рт.ст' Імовірно ускладнення:

- А. Рецидив дифузного токсичного зоба
- В. Гіпертонічний криз

## С. Тиреотоксичний криз

- Д. Бактеріальний шок
- Е. Істеричний напад

1222. 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 - крепітуючі хрипи з обох сторін, приглушеність серцевих тонів. Поставлено діагноз: сепсис новонароджених. Яке додаткове діагностичне обстеження Ви призначите в першу чергу?

- А. Моніторинг сатурації кисню

## В. Острофазові показники

- С. Загальний аналіз сечі
- Д. Люмбална пункція
- Е. Електрокардіографія

1223. Хворий 70-ти років скаржиться на слабкість, запаморочення, короточасні періоди непритомності, біль в ділянці серця. Під час аускультатії серця: частота серцевих скорочень - 40/хв., тони ритмічні, І тон періодично значно посилений, артеріальний тиск -160/90 мм рт.ст. Яка найбільш імовірна причина гемодинамічних порушень?

- А. АВ блокада I ступеня

## В. АВ блокада III ступеня

- С. Брадисистолічна форма миготливої аритмії
- Д. Повна блокада лівої ніжки пучка Гіса
- Е. Синусова брадикардія

1224. До дерматолога звернувся чоловік віком 43 роки у зв'язку із наявністю висипки на шкірі кистей, яка супроводжується свербіжем. Хворіє 2 тижні. Об'єктивно: у вказаних місцях відзначається гіперемія та набряк шкіри, везикули, мокнуття, екскоріації на місцях

розчухування. Який найбільш імовірний діагноз у хворого?

- A. Токсикодермія
- B. Дерматит контактний
- C. Екзема справжня**
- D. Екзема мікробна
- E. Дерматит алергічний

1225. Жінка 78-ми років скаржиться доньці, 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 хворої. Який психопатологічний синдром можна припустити?

- A. Депресивний
- B. Галюцинаторний
- C. Дементний
- D. Деліріозний
- E. Паранояльний**

1226. При вивченні середнього рівня та характеру різноманітності деяких лабораторних показників отримані такі дані: для загального білку крові - середнє квадратичне відхилення  $\pm 4\text{г/л}$ , коефіцієнт варіації 6%; для ШОЕ - відповідно  $\pm 2\text{ мм/год}$ , 23%. Яка з вивчаємих ознак 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

1227. У вогнищах облісіння на голові волосся обламане на рівні 4-6 мм від поверхні шкіри, відзначається гіперемія, мукоподібне лущення. Імовірний попередній діагноз?

- A. Гніздова плішивість
- B. Мікроспорія волосистої частини голови**
- C. Дискоїдний червоний вовчак
- D. Вторинний сифіліс
- E. Себореїне облісіння

1228. 30. Чоловік 68-ми років звернувся до лікаря зі скаргами на сильний головний біль, нудоту, відчуття дискомфорту за грудиною. Протягом 2-х років страждає на гіпертонічну хворобу. Свідомість збережена. Ознак неврологічного дефіциту немає. АТ- 220/100 мм рт.ст., ЧСС- 92/хв. ЕКГ: ритм синусовий, ознаки гіпертрофії лівого шлуночка. Яке ускладнення розвилось?

- A. Неускладнений гіпертензивний криз**
- B. Інфаркт міокарда
- C. Ускладнений гіпертензивний криз
- D. Розшаровуюча аневризма аорти
- E. Гостре порушення мозкового кровообігу

1229. Хлопчик 2-х років захворів гостро: скарги на підвищення температури до  $37,8^{\circ}\text{C}$ , осиплість голосу, "гавкаючий кашель" утруднене дихання. Об'єктивно: шкіра бліда, чиста. ЧД- 30/хв., інспіраторна задишка в стані спокою. Над легеньми 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. Бронхіальну астму
- C. Гострий обструктивний ларинготрахеїт**
- D. Гострий простий бронхіт
- E. Спазмофілію

1230. Жінка 42-х років звернулася до лікаря зі скаргами на м'язову слабкість у верхніх і нижніх кінцівках. Об'єктивно: у періорбітальних ділянках еритема з бузковим відтінком, макульозна еритема на розгинальних поверхнях пальців. В аналізі крові виявлено суттєве підвищення рівня креатинфосфокінази. Яким є імовірний діагноз?

- A. Хвороба Кушинга
- B. Дерматоміозит**
- C. Гіпопаратиреоз
- D. Системна склеродермія
- E. Системний червоний вовчак

1231. Хвора 25-ти років вагітність 12 тижнів, госпіталізована у протитуберкульозну лікарню із вперше виявленим інфільтративним туберкульозом верхньої частки лівої легені. Бактеріовиділювач. Відмовилась від абразіо, Який із перерахованих протитуберкульозних препаратів НЕ МОЖНА призначати цій хворій?

- A. Піразинамід
- B. Стрептоміцин
- C. Етамбутол
- D. Ізоніазид**
- E. Рифампіцин

1232. 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 рефлекс не викликаються. Менінгеальні ознаки негативні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Енцефаліт
- B. Ботулізм**
- C. Ішемічний інсульт мозку
- D. Отруєння невідомою речовиною
- E. Отруєння алкоголем

1233. 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 нагрубілі, соски чисті. Живіт м'який, безболісний. Дно матки на рівні лона. Лохії помірні серозно-кров'яністі. Який можна поставити діагноз?

- A. Лактостаз
- B. Субінволюція матки
- C. Післяпологовий метроендометрит
- D. Нормальний перебіг післяпологового періоду**

#### Е. Післяпологовий ендометрит

1234. Жінка 36-ти років скаржиться на біль, обмеження рухів у дрібних суглобах рук, утруднене ковтання 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 приглушені. У крові: швидкість осідання еритроцитів - 36 мм/год, 7-глобуліни - 24%. У сечі: змін немає. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Дерматоміозит

В. Ревматоїдний артрит

С. Саркоїдоз

**D. Системна склеродермія**

Е. Системний червоний вовчак

1235. 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 з-під реберної дуги на 1,5-2,0 см, еластична, селезінка не пальпується. Стілець меконіальний, сеча світла, прозора. Найбільш імовірний діагноз:

А. Гемолітична хвороба новонароджених

В. Фетальний гігантоклітинний гепатит

С. Внутрішньопечінкова гіпоплазія

Д. Анемія Мінковського-Шоффара

**Е. Фізіологічна жовтяниця**

1236. Хвора 34-х років надійшла до гінекологічного відділення зі скаргами на рясні кров'яні виділення зі статевих шляхів протягом 3 тижнів, що розпочались у термін чергової менструації. В анамнезі 2 фізіологічних пологів; гінекологічні захворювання заперечує. При огляді в дзеркалах слизова піхви та шийки матки чисті. Виділення кров'яні, рясні. При бімануальному дослідженні патології не виявлено. Діагноз:

А. Рак ендометрію

В. Кровоточива ерозія шийки матки

**С. Аномальна маткова кровотеча**

Д. Альгодисменорея

Е. Аборт у ході

1237. При проведенні поточного профілактичного медичного огляду робітника цеху з виробництва автомобільних акумуляторів встановлено: шкіра бліда з сірувато-землистим відтінком, видимі слизові бліді. На яснах, переважно біля передніх зубів, є зміна кольору слизової у бузковий колір у вигляді смуги. Є тремор пальців рук. При пальпації рук є біль по ходу нервів. Назвіть токсичну сполуку та основний шлях її надходження до організму людини в умовах виробництва:

А. Арсен, інгаляційний

**В. Свинець, інгаляційний**

С. Кадмій, перкутанний

Д. Ртуть, пероральний

Е. Нікель, перкутанний

1238. 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. Гострий цистит

B. Хронічний простатит

C. Гострий уретрит

D. Хронічний пієлонефрит

E. Гострий балапопостит

1239. На радіаційно забрудненій території продукти харчування містять радіонукліди: цезій (137 Cs) та стронцій (90 Sr). З метою зменшення всмоктування радіонуклідів та підвищення радіорезистентності організму людей, які вживають ці продукти, рекомендується:

A. Збагачення раціону харчування повноцінними білками

B. Дотримання режиму харчування

C. Збагачення раціону харчування вітамінами

D. Збагачення раціону харчування пектинами та специфічними антагоністами цезію і стронцію (калій, кальцій)

E. Збагачення раціону харчування мікроелементами

1240. Анестезіолог проводить наркоз під час ургентної операції з приводу розлитого 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 назофарингеальний повітровід

B. Проводити штучну вентиляцію легень через лицьову маску

C. Проводити штучну вентиляцію легень, встановивши орофарингеальний повітровід

D. Проводити штучну вентиляцію легень через назальні канюлі

E. Проводити штучну вентиляцію легень, встановивши ларингеальну маску

1241. Хворий П., 36 років скаржиться на постійний тупий біль у лівому підребер'ї, після прийому жирної та копченої їжі, блювоту, яка не приносить полегшення. Калові маси блискучі, с неприємним запахом. Хворіє протягом 8 років; зловживає алкоголем, багато курить. Об'єктивно: зниженого харчування. Шкіра бліда і суха. Язик з білим нашаруванням. Живіт помірно здутий, відзначається біль в зоні Шоффара, Губергриця-Скульського, точках Дежардена, Мейо-Робсона. Про яке захворювання можна подумати в першу чергу?

A. Виразкова хвороба

B. Хронічний гастродуоденіт

C. Хронічний ентероколіт

D. Хронічний панкреатит

E. Хронічний холецистит

1242. 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 заключенням окуліста ретинопатія II ст. Мала 2 вагітності, які закінчилися мертвонародженням. 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. Госпіталізація в критичні терміни вагітності

B. Консультація генетика

С. Консультація ендокринолога

**D. Показано переривання вагітності**

Е. Пролонгування вагітності під контролем рівня цукру в крові

1243. Пацієнтка 20-ти років проходить лікування з приводу анемії (гемоглобін - 72 г/л). Півтора роки тому після мимовільного викидня у терміні 16 тижнів та крововтрати, відмічає зниження пам'яті, втомлюваність, втрату апетиту, сухість шкіри, ламкість нігтів, набряклість, порушення менструальної функції. Об'єктивно: артеріальний тиск - 80/55 мм рт.ст., пульс - 54/хв., зріст - 168 см, вага - 48 кг, гіпоплазія статевих органів. Призначення якого з перерахованих препаратів буде найбільш доречним цій пацієнтці?

А. Імуноглобулін людини нормальний

В. Інфліксимаб

**С. Гідрокортизон**

Д. Гідроксихлорохін

Е. Метотрексат

1244. Лікар швидкої допомоги під час надання медичної допомоги особі, витягнутої із зашморгу родичами, відзначив: відсутність пульсу на сонних артеріях, відсутність свідомості, самостійного дихання, корнеальних рефлексів та наявність трупних плям на спині і задній поверхні кінцівок. За якими ознаками можна констатувати настання смерті?

А. Відсутність корнеальних рефлексів

В. Відсутність пульсу

С. Відсутність самостійного дихання

Д. Відсутність свідомості

**Е. Наявність трупних плям**

1245. Хворий госпіталізований у відділення без свідомості. Хворіє на цукровий діабет упродовж 5 років. Отримує інсулін пролонгованої дії у дозі 24 ОД вранці та 18 ОД ввечері. Раптово втратив свідомість. Шкіра волога, тонус м'язів кінцівок підвищений. Тонус очних яблук нормальний. Пульс - 96/хв, АТ - 120/80 мм рт. ст. Тони серця звичайної звучності. Дихання ритмічне. Язик вологий. Менінгеальні симптоми відсутні. Яка терапія необхідна в першу чергу?

А. Введення інсуліну короткої дії внутрішньовенно.

**В. Введення 40% розчину глюкози внутрішньовенно.**

С. Введення 4% розчину натрію гідрокарбонату внутрішньовенно.

Д. Введення гідрокортизону внутрішньовенно.

Е. Введення адреналіну підшкірно.

1246. Хвора 25-ти років скаржиться на наявність декількох щільних, болючих вузлів у правій пахвовій ділянці, підвищення температури тіла до 38°C, загальну слабкість. Хворіє 3 доби. Локально: в правій пахвовій 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 багрово-синюшного відтінку, підняття верхньої кінцівки обмежено через біль. Поставте діагноз:

А. Абсцес

**В. Гнійний гідраденіт**

С. Гнійний лімфаденіт

Д. Карбункул

Е. Фурункул

1247. Хворий 41-го 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?

А. Торакоскопія

**В. Невідкладна торакотомія**

С. Рентгенографія ОГК

Д. Горакоцентез

Е. Плевральна пункція

1248. У відділення доставлено пацієнта у важкому стані; температура - 36,5оС загальмований, риси обличчя загострені, язик сухий, шкірна складка не розправляється. Тахіпноє 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 епіанамнезу: тиждень тому повернувся з Судану (Африка). Оберіть стартову терапію для невідкладної допомоги:

А. Введення колоїдних розчинів

В. Введення осмодіуретиків

**С. Введення кристалоїдних розчинів**

Д. Введення антибіотиків

Е. Введення свіжозамороженої плазми

1249. Х-ру К, 58р., турбують часті запаморочення, кволість, схудла на 14 кг за 2 місяці. В анамнезі – перенесений туберкульоз. Об-но: посилена пігментація шкіри, дефіцит маси тіла – 10 кг, АТ 90\55 мм рт. ст. В крові: Na –117 ммоль\л, К – 6,4 ммоль\л, Cl – 116 ммоль\л, [HCO3-] – 27 мекв\л, глюкоза - 8,9 ммоль\л. Ваш діагноз?

**А. Наднирникова недостатність**

В. Хронічна ниркова недостатність

С. Синдром Гудпасчера

Д. Тромбоз ниркових вен

Е. Пухлина, що секретує АКТГ

1250. 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?

А. Прогсстеронова проба

В. Ультразвукове дослідження органів малого тазу

С. КТ головного мозку

Д. Визначення рівня гонадотропінів

**Е. Визначення рівня пролактину**

1251. При плановому обстеженні 22-річної вагітної (30 тижнів) двічі у сечі виявлена ізольована бактеріурія. Вагітність перебігає без патології. Визначте тактику ведення вагітної:

А. Фізіотерапевтичне лікування

В. Фітотерапія

С. Динамічне спостереження

**Д. Призначення ампіциліну**

Е. Призначення ципрофлоксацину

1252. У 10-річної дівчинки на тлі підвищеної до 37,5С температури тіла спостерігаються помірне збільшення лімфовузлів шиї, сірувато-білі нашарування на мигдаликах у вигляді щільної плівки. Плівка важко знімається, поверхня під нею кро виточить. Набряку шиї немає. Попереднім діагноз:

**A. Дифтерія мигдаликів**

B. Скарлатина

C. Ангін Симановського-Венсана

D. Інфекційний мононуклеоз

E. Стрептококовий тонзилофарингіт

1253. 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. Шизофренія

C. Обсесивно-компульсивний розлад

**D. Посттравматичний стресовий розлад**

E. Біполярний афективний розлад

1254. 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. Копроцитограму

**B. Мікроскопія мазка й товстої краплі крові**

C. Загальний аналіз сечі

D. Бактеріологічний посів калу

E. Рентгенографію органів грудної клітки

1255. У хворої 34-х років сильний біль глибоко в орбіті, головний біль, підвищення температури тіла. Захворювання виникло гостро. Об'єктивно: повіки набрякли, шкіра червоного кольору, екзофтальм, обмеження рухів очного яблука. Ваш діагноз:

A. Виразка рогівки

**B. Флегмона орбіти**

C. Ретробульбарний неврит

D. Блефарит

E. Абсцес повіки

1256. До гінеколога звернулася жінка 36-ти років зі скаргами на нерегулярні мізерні менструації впродовж останніх 6 місяців, посилений 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. Гормональне обстеження**

B. Каріотипування

C. Проведення гістероскопи

D. Проведення рентген-дослідження турецького сидла

E. Взяття біопсії ендометрію

1257. 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°/OO, 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. Альбуміни - 55%. Холестерин - 4,5 ммоль/л. Креатинін сироватки - 89 мкмоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гломерулонефрит, нефритичний синдром**

- B. Гломерулонефрит, нефротичний синдром
- C. Пієлонефрит
- D. Сечокам'яна хвороба
- E. Гостре ураження нирок

1258. В ході профогляду встановлено: у жінки 23-х років вагітностей 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. Консервативна міомектомія**

- B. Ампутація матки
- C. Дефундація матки
- D. Екстирпація матки
- E. Висока надпівхвова ампутація матки

1259. Хворий 40-ка років скаржиться на біль в епігастральній ділянці натще, печію. При пальпації помірна болючість у пілородуоденальній зоні. Який метод діагностики буде найінформативнішим?

**A. Фіброезофагогастродуоденоскопія**

- B. Дихальний уреазний тест
- C. УЗД черевної порожнини
- D. Рентгеноскопія шлунка та 12-палої кишки
- E. Внутрішньошлункова рН-метрія

1260. Жінка 78-ми років, яка страждає на артеріальну гіпертензію, мала три епізоди раптової транзиторної втрати зору на ліве око. При аускультатії сонних артерій в точках біфуркації з обох боків вислуховується шум. Яке додаткове дослідження найбільш доцільно призначити?

**A. Дуплексне сканування судин шиї**

- B. КТ головного мозку
- C. МРТ головного мозку
- D. Люмбальна пункція
- E. Нейросонографія

1261. 17-річний хлопець на уроці фізичного виховання раптово втратив свідомість. На місці була проведена серцево-легенева реанімація. На момент приїзду швидкої свідомість до пацієнта повернулася. При зборі анамнезу стало відомо, що батько і дід дитини проходили обстеження та лікування у кардіолога, проте помирали в молодому віці. При фізикальному огляді дитини встановлено наявність систолічного шуму в серці, гучність якого збільшується при зміні положення тіла. При ехокардіографічному дослідженні зареєстровано потовщення стінки лівого шлуночка більше 15 мм. Яке захворювання можна припустити у даного хворого?

**A. Гіпертрофічна кардіоміопатія**

- В. Гостра ревматична лихоманка
- С. Неревматичний кардит
- Д. Вегетативна дисфункція
- Е. Дилатаційна кардіоміопатія

1262. Хворий 33-х років лікується в відділенні інтенсивної терапії з приводу синдрому тривалого стиснення, гострої ниркової недостатності. При лабораторному обстеженні: сечовина - 27,14 ммоль/л; креатинін - 710 мкмоль/л; К - 73 ммоль/л; НЬ- 69 г/л; еритроцити -  $2,4 \cdot 10^{12}$  г/л. Яке ускладнення безпосередньо загрожує життю?

А. Респіраторний дистрес-синдром

**В. Гіперкаліємічна зупинка серця**

- С. Важка анемія
- Д. Іемічна гіпоксія
- Е. ДВЗ-синдром

1263. 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:

**А. Видалення уражених сегментів легень**

- В. Кінезотерапія
- С. Ієнно-інженерна терапія
- Д. Лаваж бронхіального дерева
- Е. Тривала антибіотикотерапія

1264. 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 -  $2,6 \cdot 10^{12}$ /л, НЬ- 85 г/л, лейкоцити -  $16,5 \cdot 10^9$ /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:

**А. Ювенільний ревматоїдний артрит**

- В. Реактивний артрит
- С. Гостра ревматична лихоманка
- Д. Токсичний синовіт
- Е. Остеоартрит

1265. Хворий 30-ти років скаржиться на біль в ділянці серця, задишку, серцебиття при незначному навантаженні, набряки на нижніх кінцівках. Хворів на ентерові-русну інфекцію 3 тижні тому. Об'єктивно: ЧСС- 94/хв., АТ- 100/70 мм рт.ст., межі серця розширені, послаблення 1 тону серця, систолічний шум над верхівкою. Титр АСЛ-О в нормі. ЕКГ: низький вольтаж QRS, подовження інтервалу Q-T. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Вірусний міокардит**

- В. Ексудативний перикардит
- С. Стенокардія напруги
- Д. Ревматичний міокардит
- Е. Інфекційний ендокардит

1266. У дівчинки 11-ти років (в анамнезі часті ангіни) захворювання мало поступовий розвиток. З'явилися дратівливість, неухважність, гіперкінези. При обстеженні виявлено порушення



координації рухів, гіпотонію м'язів, гіперрефлексію. Для якого захворювання характерні такі зміни зі сторони центральної нервової системи?

**A. Гостра ревматична лихоманка**

- B. Системний червоний вовчак
- C. Системна склеродермія
- D. Вузликовий поліартеріїт
- E. Вегето-судинна дисфункція

1267. 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 правої нирки**

- B. Апендикулярний інфільтрат
- C. Гострий пієлонефрит
- D. Пухлина товстої кишки
- E. Пухлина правого сечоводу

1268. 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 - слабо кисла, лейкоцити - 3-4 в полі зору, еритроцити - 30-40 в полі зору. Який діагноз є найбільш імовірним?

**A. Сечокам'яна хвороба**

- B. Гострий пієлонефрит
- C. Гострий гломерулонефрит
- D. Гостра ниркова недостатність
- E. Полікістоз нирок

1269. Після ДТП 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., слабого наповнення і напруги, нерівний. Подих прискорений, поверхневий. Визначте ступінь травматичного (гіповолемічного) шоку у потерпілого:

**A. Шок 2 ступеня (середньої тяжкості)**

- B. Шок не визначається
- C. Шок 1 ступеня (легкий)
- D. Шок 3 ступеня (тяжкий)
- E. Шок 4 ступеня (передагональний стан)

1270. 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. Двобічна дисплазія кульшових суглобів**

- B. Дисплазія правого кульшового суглоба

С. Дисплазія лівого кульшового суглоба

D. Рахіт

Е. Вікова норма

1271. 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 слизово-гнійного 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 тупість з межею до верху. В цій ділянці дихання відсутнє. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Ексудативний плеврит

B. Позагоспітальна пневмонія

С. Ателектаз легені

D. ТЕЛА

Е. Абсцес легені

1272. Жінка 35-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на зростаючий біль під час менструації протягом 1-го року. Тривалість менструального циклу 28 дні 2 роки тому була проведена лапароскопічна перев'язка маткових труб. При пальпації матка збільшена до 8 тижнів вагітності, м'якої консистенції, болюча. Придатки з обох сторін не збільшені, при пальпації безболісні. Який діагноз є найбільш імовірним?

A. Полікістоз яєчників

B. Позаматкова вагітність

С. Зовнішній ендометріоз

D. Аденоміоз

Е. Гідросальпінкс

1273. Дівчинка 6-ти років надійшла зі скаргами на підвищення температури тіла до 38,2°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 плоский: 5-8 в п\з, слиз. Який етіологічний фактор у даному випадку найбільш імовірний?

A. *Escherichia coli*

B. *Staphylococcus aureus*

С. *Klebsiella pneumoniae*

D. *Proteus mirabilis*

Е. *Candida albicans*

1274. 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 рухово-вольової сфери:

A. Кататонічний ступор

B. Депресивний ступор

С. Психогенний ступор

D. Апатичний ступор

Е. Екзогенний ступор

1275. З дому надійшла дитина 3-х років, у якої на тлі гіпертермічного синдрому, спричиненого грипом, протягом 50-ти хвилин тривають тоніко-клонічні генералізовані судоми. Терапія не проводилася. Для негайного лікування судомного синдрому необхідно:

**A. Ввести лоразепам внутрішньовенно**

- В. Ввести кальцію глюконат внутрішньовенно
- С. Терміново накласти дитині холодні компреси
- Д. Ввести фенobarбітал внутрішньом'язово
- Е. Призначити парацетамол у високих дозах

1276. 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 аускультції в нижніх відділах зліва дихання не вислуховується, при перкусії - притуплення легеневого звуку. Який додатковий інструментальний метод дослідження є найбільш інформативним для встановлення діагнозу?

**A. Комп'ютерна томографія**

- В. Бронхоскопія
- С. Медіастиноскопія
- Д. Спірографія
- Е. Бронхографія

1277. 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. Гострий геморой**

- В. Хронічний геморой
- С. Гострий парапроктит
- Д. Хронічна анальна тріщина
- Е. Випадання прямої кишки

1278. 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. Еплеренон**

- В. Торасемід
- С. Івабрадин
- Д. Триметазидин
- Е. Ніфедипін

1279. У заводській їдальні виникло харчове отруєння, клініка якого вказувала на стафілококову етіологію. Захворіло 15 чоловік. Які матеріали від хворого необхідно надіслати на дослідження у лабораторію, щоб підтвердити харчове отруєння?

**A. Блювотні маси хворого**

- В. Кров на гемокультури
- С. Кров (клінічний аналіз)
- Д. Сечу

1280. На прийом до педіатра звернулась мати із 4-місячною дитиною зі скаргами на підвищення температури до 37,5°C. Дитина народжена доношеною, 8-9 балів за шкалою Ангара. При аналізі медичної документації виявлено, що у дитини немає щеплення проти туберкульозу. В які часові терміни повинно було бути проведене щеплення проти туберкульозу?

**А. Доношена дитина, 3-5 доба життя**

В. Доношена дитина, не пізніше 48 годин від народження

С. Протягом першого тижня життя

Д. Протягом перших 24 годин життя

Е. Протягом перебування в пологовому будинку після попередньої проби Манту

1281. Пацієнтка 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 закрито. Матка рухома, безболісна, збільшена до 9-10 тижнів вагітності. Придатки матки без особливостей. Склепіння глибокі, вільні. Виділення слизові, світлі. Який передбачуваний діагноз?

**А. Вагітність I, 9-10 тижнів**

В. Лейоміома матки

С. Позаматкова вагітність

Д. Рак тіла матки

Е. Міхуровий замет

1282. В робочій зоні коваля визначені високі рівні показників вібрації та висока концентрація чадного газу. Яка дія чинників виробничого середовища на організм робітників?

**А. Комбінована**

В. Комплексна

С. Поєднана

Д. Роздільна

Е. Специфічна

1283. У хворого 47-ми років на восьмий день після операції з приводу панкреонекрозу, перитоніту з'явилось підвищення температури тіла до 39°C, анемія, лейкоцитоз, гіпопротеїнемія, спленомегалія, токсична енцефалопатія. Яке ускладнення має розвиток у цій ситуації?

**А. Загальна гнійна інфекція (сепсис)**

В. Гостра печінкова недостатність

С. Гостра ниркова недостатність

Д. Гострий менінгіт

Е. Внутрішньоочеревинна кровотеча

1284. 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, нагрудла, болюча при пальпації; розм'якшення та флюктуації в ділянці інфільтрату немає. В крові - помірний лейкоцитоз. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Серозний мастит**

- В. Лактостаз
- С. Абсцедивний мастит
- Д. Мастопатія

1285. Жінка 45-ти років скаржиться на колькоподібний біль у правому підребер'ї, що виникає після вживання жирної їжі, фізичного навантаження, іррадіює 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?

- А. Ультрасонографію**
- В. Комп'ютерну томографію
- С. Рентгенографію органів черевної порожнини
- Д. Дуоденальне зондування
- Е. Фіброгастродуоденоскопію

1286. Після прогулянки на вулиці в ясний сонячний день у дитини 8 місяців з проявами рахіту ГГ ступеню, підгострого перебігу, періоду розпалу, з'явилися судоми у вигляді карпопедального спазму. Вони свідчать про наявність у дитини:

- А. Спазмофілії**
- В. Епілепсії
- С. Менінгіту
- Д. ГРВГ
- Е. Черепно-мозкової травми

1287. Для вивчення залежності між тривалістю тютюнопаління та частотою виявлення злоякісних новоутворів легень використовується один із статистичних методів. Який саме метод статистичного аналізу доцільно використати в цьому випадку?

- А. Кореляційний аналіз**
- В. Прямий метод стандартизації показників
- С. Комплексні оцінки здоров'я
- Д. Динамічний аналіз
- Е. Нормування інтенсивних показників

1288. Хворий звернувся до лікаря зі скаргами на збільшення шийних та пахвових лімфовузлів, важкість у лівому підребер'ї. При пальпації лімфовузли м'які, безболісні, не спаяні. Спленомегалія. У крові: лейкоцити - 70 Г/л, лімфоцити -80%, тіні Гумпрехта. Який імовірний діагноз?

- А. Хронічний лімфолейкоз**
- В. Лімфогранулематоз
- С. Неходжкінська лімфома
- Д. Гострий лейкоз
- Е. Лімфома Беркітта

1289. У дівчинки 3-х років через 1 годину після вживання у їжу шоколадно-горіхового крему на шкірі з'явилась рясна уртикарна висипка із вираженим свербіжем. Діагностовано гостру кропив'янку. Які імунопатологічні реакції лежать в основі даного захворювання?

- А. Негайного типу**
- В. Цитотоксичні
- С. Імунокомплексні

D. Уповільненого типу

E. Аутоімунні

1290. 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 ШКТ виявлені 2 вогнищевих ураження нижньої третини слизової оболонки стравоходу до 5 мм в межах однієї складки. Яка тактика лікаря буде найбільш доречною?

A. Призначення інгібіторів протонної помпи

B. Призначення ненаркотичних анальгетиків

C. Призначення кларитроміцину

D. Хірургічне лікування

1291. Після потрапляння розчину гашеного вапна в ліве око у пацієнта  $vis\ OS=0,05$ . Повіки та кон'юктива червоні, набряклі. Змішана ін'єкція, хемоз. Рогівка сірого кольору, набрякла, тьмяна, напівпрозора. Який характер опіку лівого ока?

A. Хімічний опік рогівки та кон'юктиви другого ступеня лівого ока (гашеним вапном)

B. Хімічний опік рогівки та кон'юктиви першого ступеня лівого ока (гашеним вапном)

C. Хімічний опік рогівки та кон'юктиви третього ступеня лівого ока (гашеним вапном)

D. Термічний опік рогівки та кон'юктиви першого ступеня лівого ока (гашеним вапном)

E. Післятравматичний кератит лівого ока

1292. 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. Індивідуальна карта вагітної, породіллі

B. Історія пологів

C. Карта обліку диспансеризації

D. Медична карта амбулаторного хворого

E. Контрольна карта диспансерного спостереження

1293. У роділлі з регулярною пологовою діяльністю відійшли навколоплідні води зеленого кольору. Серцебиття плода 150/хв. Голівка плода притиснута до входу в малий таз. Піхове 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. Біофізичний профіль плода

C. Доплерометрія пуповинного кровотоку

D. Амніоскопія

E. Визначення рН навколоплідних вод

1294. Мати хлопчика 6-ти місяців прийшла на прийом до педіатра стурбована тим, що її дитина не отримувала жодних щеплень. Скарг не мають. Об'єктивно: температура -  $37,1^{\circ}\text{C}$ , частота дихання - 20/хв., артеріальний тиск - 100/70 мм рт.ст. Зріст та вага відповідають діапазону між 50 та 75 перцентилем. Відповідно до нормативно-правових документів МОЗ, якої тактики має дотримуватися лікар щодо імунізації цієї дитини?

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

B. Ввести вакцину БЦЖ

C. Ввести вакцину БЦЖ, КПК та АКДС

D. Відкласти вакцинацію та записати на прийом через тиждень

1295. 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 напружений, болючий зліва від пупка. Симптом Щоткіна-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. Розрив селезінки. Внутрішня кровотеча

B. Субкапсулярний розрив селезінки

C. Розрив товстої кишки. Каловий перитоніт

D. Пошкодження нирки

E. Закрита травма черевної порожнини без пошкодження внутрішніх органів

1296. 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 настає 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. Малюкові кольки

B. Функціональна диспепсія

C. Лактазна недостатність

D. Функціональний закреп

E. Дитяча дишезія

1297. 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. Дослідження статевих стероїдів, гонадотропінів, фолікулометрія

C. Тести функціональної діагностики

D. Гістероскопія з оцінкою функціонального стану ендометрію

E. Кімографічна пертубація маткових труб

1298. У щойно народженої доношеної дитини, якій надають реанімаційну допомогу, після початкового періоду штучної вентиляції легень мішком і маскою ЧСС становить 50\хв. Звертають також на себе увагу тотальний ціаноз і відсутність самостійного дихання. Яким має бути наступний реанімаційний крок?

A. Розпочати непрямий масаж серця і відновити штучну вентиляцію легень

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

C. Призначити кисневу терапію

D. Катетеризувати вену пуповини і ввести адреналін

E. Продовжити штучну вентиляцію легень

1299. Пацієнт 37-ми років надійшов у нефрологічне відділення з діагнозом: хронічна хвороба нирок, І ст. - мезангіопроліферативний гломерулонефрит. АТ- 140\90 мм рт.ст. Добова втрата білка із сечею становить - 5,1 У крові: загальний білок - 48, г\л; сечовина - 5,7 ммоль\л; креатинін - 76,3 мкмоль\л; холестерин - 8,1 ммоль\л. Яку групу препаратів необхідно

призначити?

- A. Антибіотики
- B. Сульфаніламідні
- C. Нітрофурани
- D. Нестероїдні протизапальні
- E. Глюкокортикостероїди**

1300. Пацієнтка, 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". Препарати якої групи доцільно призначити?

- A. Антипсихотичні засоби**
- B. Антидепресанти
- C. Анксіолітики
- D. Нормотиміки
- E. Ноотропні засоби

1301. 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 завідувача терапевтичного відділення**
- B. Ні, крім лікуючого лікаря має бути підпис головного лікаря міської лікарні
- C. Ні, листок непрацездатності має бути підписаний тільки завідувачем терапевтичного відділення
- D. Ні, крім лікуючого лікаря має бути підпис заступника головного лікаря міської лікарні
- E. Так, підпису лікуючого лікаря було достатньо

1302. В місті N проводилося вивчення захворюваності на інфаркт міокарда за попередні роки (з 2009 по 2013 роки). Який вид епідеміологічного дослідження був використаний?

- A. Ретроспективний**
- B. Експериментальний
- C. Проспективний
- D. Описовий
- E. Аналітичний

1303. Хворий 35-ти років впродовж 14-ти років працює в ливарному цеху, де концентрація кварцевого пилу в 4 рази перевищує ГДВ продовж 4-х років його турбує кашель, задишка при фізичному навантаженні. При аускультатії дихання ослаблено. Рентгенографія ОГК: емфізема, дрібно-плямисті тіні по всім легневим полям. Найбільш імовірний діагноз?

- A. Силікоз**
- B. Хронічний бронхіт
- C. ХОЗЛ
- D. Туберкульоз легенів
- E. Азбестоз

1304. Хвора 54-х років скаржиться на мерзлякуватість, сонливість, слабкість. В минулому лікувалася з приводу аутоімунного вузлового зоба. За рік її стан погіршився: з'явилася слабкість, набрала вагу, стала повільною. Щитоподібна залоза - І ст. Шкіра холодна, суха,



бліда, язик потовщений. Іолос захриплий. Тони серця ритмічні, глухі, частота серцевих скорочень - 56\хв., живіт здутий. Випорожнення - закрепи. Який препарат слід призначити для профілактики значного збільшення щитоподібної залози?

- A. Мерказоліл
- B. Метилтіоурацил
- C. Преднізолон
- D. Радіоактивний йод

E. Тироксин

1305. У дитини 9-ти років виник біль у верхній третині правої гомілки, підвищилась температура до 39°C, не може стати на ногу. В анамнезі мав травму гомілки та переніс ангіну. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий гематогенний остеомієліт

- B. Гострий ревматизм
- C. Злоякісна пухлина
- D. Перелом кістки
- E. Туберкульозний остеомієліт

1306. Хвора 64-х років скаржиться на загальну слабкість, шум у голові, осиплість голосу. Об'єктивно: блідість з жовтяничним відтінком, язик червоний зі згладженими сосочками, асиметрія тактильної і больової чутливості. Пульс - 120\хв., артеріальний тиск - 80\50 мм рт.ст. Пальпується селезінка. У крові: НЬ- 58 г\л, еритроцити -  $1,24 \cdot 10^{12}$ \л, лейкоцити -  $2,8 \cdot 10^9$ \л, тромбоцити -  $140 \cdot 10^9$ \л, швидкість осідання еритроцитів - 17 мм\год, анізоцитоз, пойкилоцитоз - виражені (++). Яке дослідження буде вирішальним у з'ясуванні генезу анемії?

- A. Люмбальна пункція
- B. Непряма проба Кумбса
- C. Пряма проба Кумбса

D. Стернальна пункція

E. Фіброгастроскопія

1307. Хворому 65-ти років на гіпертонічну хворобу з супутньою ГХС, 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. Амлодипін

- B. Аторвастатин
- C. Раміприл
- D. Ацетилсаліцилова кислота
- E. Бісопролол

1308. 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. Z-подібний шов на розірваний варикозний вузол
- B. Накладання джгута дистально до джерела кровотечі
- C. Накладання джгута проксимально до джерела кровотечі
- D. Операція Троянова-Тренделенбурга

**Е. Підвищене положення кінцівки. Стискальна стерильна пов'язка**

1309. 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 пайбільш імовірний діагноз?

А. Пароксизмальна тахікардія

**В. Підгострий тиреоїдит**

С. Тиреоїдит Хашимото

Д. Дифузний токсичний зоб

Е. Гострий тиреоїдит

1310. 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 оперативного втручання. Про яке оперативне втручання йде мова?

**А. Ендартеректомія з лівої внутрішньої сонної артерії**

В. Тромбектомія з лівої внутрішньої сонної артерії

С. Магістралізація лівої зовнішньої сонної артерії

Д. Перев'язка лівої внутрішньої сонної артерії

Е. Підключично-зовнішньосонне шунтування зліва

1311. Хворий 25-ти років надійшов через 2 години після дорожньо-транспортної 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:

А. Вивих правого стегна

В. Забій кісток тазу

**С. Закритий перелом лобкової кістки праворуч**

Д. Травматична аневризма стегнової артерії

Е. Травматична пахвинна грижа

1312. Підліток госпіталізований зі скаргами на обмеженість рухів у нижніх кінцівках. Захворювання розпочалось 2 дні тому з підвищення 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, гіпотонія м'язів, чутливість збережена. Менінгеальні симптоми слабо позитивні. Яке захворювання можна припустити?

**А. Поліомієліт**

В. Герпетичний менінгоенцефаліт

С. Травма поперекового відділу хребта

Д. Субарахноїдальний крововилив

Е. Ботулізм

1313. 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; СРВ- 25 мг\л; РФ - норма, HLA B27 - позитивний. МРТ попереково-крижового відділу: двобічний сакроілеїт 2 ст.

Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Анкілозуючий спондиліт**

B. Реактивний артрит

C. Остеохондроз поперекового відділу

D. Ревматоїдний артрит

E. Подагричний артрит

1314. Хвора 65-ти років госпіталізована в реанімаційне відділення в коматозному стані. Хворіє на цукровий діабет II-го типу 10 років. Останні 2 тижні спостерігалися виражена поліурія, полідипсія. Ілюкоза сироватки крові - 30 ммоль/л, рН артеріальної крові - 7,3. Осмолярність плазми крові - 350 мОсм/л. Хворій встановлено діагноз: діабетична гіперосмолярна кома. Який основний патогенетичний механізм коми?

A. Гіпокоагуляція

B. Гіпонатріємія

**C. Дегідратація**

D. Підвищення канальцевої реабсорбції

E. Підвищення клубочкової фільтрації

1315. Чоловік 32-х років звернувся до лікаря зі скаргами на висип, що з'явився на колінах 4 місяці тому і зараз вперше починає з'являтися на ліктях. Зі слів пацієнта болю не відчуває, але місце висипу злегка свербить та кровоточить при розчісуванні. Він відзначив, що на ліктях висип з'явився після подряпин, які йому наніс його домашній кіт. При фізикальному обстеженні лікарем виявлено на колінах та ліктях еритематозні бляшки діаметром від 2 до 3 см із чітким контуром, щільні, вкриті сріблястими лусочками. Який діагноз є найбільш імовірним?

A. Екзема

B. Контактний дерматит

**C. Псоріаз**

D. Себорейний дерматит

E. Хвороба котячих подряпин

1316. Хворий 20-ти років пройшов курс поліхі-міотерапії 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 1%

C. Вміст бластних клітин до 10%

D. Вміст бластних клітин до 15 %

**E. Вміст бластних клітин до 5%**

1317. Жінка 56-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на підвищення температури до 38,5°C, підвищену пітливість вночі та збільшення лімфовузлів в лівій пахвовій та лівій надключичній ділянках. У сімейному анамнезі рак молочної залози у бабусі. При фізикальному обстеженні в зазначених ділянках пальпуються збільшені, безболісні, щільні лімфовузли. При рентгенологічному дослідженні органів грудної порожнини розширення тіні середостіння за рахунок збільшених лімфовузлів. Після ексцизійної біопсії лімфовузла надключичної ділянки, виявлені атипові багатоядерні клітини Рід-Штернберга. Який діагноз є найбільш імовірним?

A. Метастази раку молочної залози

B. Туберкульоз

С. Бронхогенна карцинома

**D. Лімфома Ходжкіна**

Е. Інфекційний мононуклеоз

1318. 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 ртст, ЧСС-96/хв. Який діагностичний метод має вирішальне значення?

А. Функція зовнішнього дихання

В. Ехокардіографія

С. Рентгенографія органів грудної клітки

Д. Електрокардіографія

**Е. Мультиспіральна КТ ангіографія**

1319. 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, багряно-червоного кольору, контактна кровить. Встановлено діагноз: підозра на рак шкіри правої щоки. Який метод верифікації діагнозу найбільш доцільний у даному випадку?

А. Трепан-біопсія

В. Пункційна тонкоіголова аспіраційна біопсія

**С. Інцизійна біопсія**

Д. Мазок-відбиток

Е. Зішкріб пухлини

1320. У хворого 35-ти років, що страждає на хронічний гломерулонефрит і останні 3 роки перебуває на гемодіалізі, з'явилися перебої в роботі серця, гіпотонія, зростаюча слабкість, задишка. На ЕКГ: брадикардія, атріовентрикулярна блокада І ст., високі загострені зубці Т. Напередодні - грубе порушення питного та дієтичного режимів. Яка найбільш імовірна причина вказаних змін?

А. Гіпергідратація

**В. Гіперкаліємія**

С. Гіпернатріємія

Д. Гіпокаліємія

Е. Гіпокальціємія

1321. Хлопчика 2-х років госпіталізовано з приводу зменшення маси тіла, нестійких випорожнень, анорексії, які з'явилися після введення в раціон манної каші (з 5 місяців). Дитина адинамічна, млява, шкіра бліда, суха, підшкірно-жировий шар відсутній. Живіт здутий, напружений. Під час перкусії у верхній частині живота тимпаніт, шум плеску, випорожнення піністі, світлого кольору, смердючі. В копроцитограмі: нейтральний жир - багато. Який наступний крок у веденні пацієнта буде найбільш доречним?

А. Негайне оперативне втручання

В. Рентгенографія органів черевної порожнини

С. Розробка індивідуального плану харчування з великим вмістом клітковини

**Д. Визначення IgA до тканинної транс-глютамінази**

Е. Призначення антибіотиків широкого спектру дії

1322. У дитини 13-ти років сполучена вада мі-трального клапана з переважанням

недостатності. На тлі гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ) підсилюлися 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. Гостра правошлуночкова серцева недостатність

C. Гостра судинна недостатність

D. Гостра тотальна серцева недостатність

E. Хронічна лівошлуночкова серцева недостатність

1323. Студентка медичного коледжу (вік 17,8 років) влаштовується на роботу молодшою медичною сестрою в рентгенкабінет поліклініки. Чи може вона працювати на цій посаді?

**A. Ні**

B. Можна без обмежень

C. Можна, зі скороченою тривалістю робочого дня

D. Можна, із застосуванням індивідуальних засобів захисту

E. Можна, після проведення медичного обстеження

1324. 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. Прееклампсії

C. Дистресу плода

D. Затримки розвитку плода

E. Ісrenoшування вагітності

1325. До сімейного лікаря звернувся пацієнт з астено-вегетативним синдромом. Пацієнт пред'являв скарги на порушення сну, частин 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. Ультразвук

B. Вібрація

**C. Шум**

D. Хімічне забруднення атмосферного повітря

E. Електромагнітні поля

1326. Хворий 52-х років скаржився на раптову слабкість і оніміння в лівих кінцівках, утруднення при ходьбі. Об'єктивно відзначалися лівобічні гемігіпестезія і легкий геміпарез. Через 4 години стан хворого нормалізувався, вогнищева симптоматика регресувала, хворий зміг нормально ходити. АТ-120/80 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Ішемічний інсульт

B. Гіпертезивний криз

**C. Транзиторна ішемічна атака**

D. Асоційована мігрень

E. Геморагічний інсульт

1327. У хворої 34-х років сильний біль глибоко в орбіті, головний біль, підвищення температури

тіла. Захворювання виникло гостро. Об'єктивно: повіки набряклі, шкіра червоного кольору, екзофтальм, обмеження рухів очного яблука. Ваш діагноз:

A. Блефарит

B. Абсцес повіки

C. Флегмона орбіти

D. Ретробульбарний неврит

E. Виразка рогівки

1328. У приймальне відділення звернулися батьки з двомісячним хлопчиком, який напередодні ввечері впав із дивана на підлогу. Об'єктивно: дитина не контактує, млява, мали місце тоніко-клонічні судоми, в скроневій ділянці зліва напружена гематома. Яке із досліджень слід провести в першу чергу?

A. Комп'ютерна томограма голови

B. Оглядова рентгенографія голови

C. Іонограма сироватки крові

D. Дослідження ліквору

E. Електроенцефалографія

1329. До гінеколога звернулася жінка 36-ти років зі скаргами на нерегулярні мізерні менструації впродовж останніх 6 місяців, посилений 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. Каріотипування

C. Гормональне обстеження

D. Проведення рентген-дослідження турецького сідла

E. Проведення гістероскопії

1330. Хвора 36-ти років скаржиться на задишку, відчуття стискання в правій половині грудної клітки, підвищення температури до 38,79C, кашель з виділенням невеликої кількості слизово-гнійного 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 тупість з межею до верху. В цій ділянці дихання відсутнє. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Ателектаз легені

B. Ексудативний плеврит

C. Абсцес легені

D. Позагоспітальна пневмонія

E. ТЕЛА

1331. У хлопчика 3-х років під час ходьби та бігу збільшується права половина мошонки, яка в положенні лежачи зменшується до нормальних розмірів. Діагноз:

A. Парафімоз

B. Орхіепідидиміт

C. Цистоцеле

D. Фімоз

#### Е. Сполучна водянка оболонки правого яєчка

1332. Під час судово-медичної експертизи трупа судово-медичний експерт описав у тім'яно-скроневій ділянці праворуч рану лінійної форми, розміром 6,4 см при зведених краях; краї нерівні, осаднені, в глибині рани видно тканинні перетинки. Дайте назву описаної рани:

**A. Забита рана**

B. Розсічена рана

C. Різана рана

D. Рубана рана

E. Колота рана

1333. 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. Лаваж бронхіального дерева

B. Тривала антибіотикотерапія

C. Кінезотерапія

**D. Видалення уражених сегментів легень**

E. Генно-інженерна терапія

1334. На прийомі у сімейного лікаря дитина, яка народилася доношеною, здоровою і дотепер нічим не хворіла. Дитина може гратися іграшками годину і більше. Ходить вздовж меблів при підтримці за одну руку або самостійно. Має мовний запас із 8-12 слів. За проханням обнімає батьків та прагне схвалення, підтвердження свого успіху. Визначте імовірний вік дитини:

A. 7 місяців

**B. 12 місяців**

C. 9 місяців

D. 8 місяців

E. 6 місяців

1335. При вивченні середнього рівня та характеру різноманітності деяких лабораторних 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. Загальний білок сироватки крові

B. Для вивчення різноманітності потрібні додаткові дослідження

**C. Швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ)**

D. Для вивчення різноманітності потрібні додаткові розрахунки

E. Відмінності в різноманітності ознак відсутні еритроцитів

1336. Чоловік 27-ми років 3 роки тому переніс важку черепно-мозкову травму. Останній рік у нього з'явилися стани, коли він під час будь-якої роботи раптово застигає, не втрачаючи м'язового тону, вираз обличчя стає маскоподібним, що триває 1-2 хвилини. Після цього він повертається до попередньої діяльності, але подібні "відключення" не пам'ятає. Препарати якої групи доцільно призначити?

A. Антидепресанти

**B. Антikonвульсанти**

C. Антипсихотики

D. Ноотропні засоби

E. Антигіпертензивні засоби

1337. У хворого 47 р. 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. Загальна гнійна інфекція (сепсис)

B. Гостра печінкова недостатність.

C. Гостра ниркова недостатність

D. Гострий менінгіт

E. Внутрішньобрюшинна кровотеча

1338. У жінки 34-х років з попередньо нормальною менструальною функцією цикли стали нерегулярними, за даними тестів функціональної діагностики - ановуляторними. Молочні залози пальпаторно болючі, виділяється молоко (галакторея). Яке дослідження показано хворій в першу чергу?

A. Визначення рівня пролактину

B. КТ головного мозку

C. Прогестеронова проба

D. Визначення рівня гонадотропінів

E. Ультразвукове дослідження органів малого тазу

1339. У пацієнта 42-х років виник "кинджальний" біль в епігастральній ділянці, що поширився через кілька годин над всією поверхнею живота. Симптоми подразнення очеревини позитивні. Протягом багатьох років страждає на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки. При рентгенографії живота: вільний газ під куполами діафрагми. Ваш імовірний діагноз:

A. Хронічний гастрит

B. Виразкова хвороба дванадцятипалої кишки

C. Виразкова хвороба шлунка в стадії загострення

D. Перфорація порожнистого органу. Перитоніт

E. Гострий панкреатит

1340. Місто забезпечується питною водою з підземних артезіанських джерел, яка характеризується високою якістю і чистотою. Який з перерахованих методів обробки води, отриманої з підземних міжпластових напірних джерел, передбачається санітарними вимогами?

A. Опріснення

B. Знезараження

C. Коагуляція

D. Дефторування

E. Знебарвлення

1341. Хвора 27-ми років надійшла до гінекологічного відділення зі скаргами на різкий біль в ділянці зовнішніх статевих органів, що посилюється при ходьбі, підвищення температури тіла до 39,2°C, озноб. Захворіла тиждень тому, після переохолодження. Остання менструація 3 тижні тому. При огляді зовнішніх статевих органів в ділянці великої статевої губи визначається болюче пухлиноподібне утворення розмірами 3х4 см, шкіра над ним гіперемована, гаряча на дотик, при пальпації відмічається флуктуація. Діагноз:

A. Абсцес бартолінієвої залози

B. Фурункул великої статевої губи



- С. Кіста бартолінісної залози
- D. Ліпома зовнішніх статевих органів
- Е. Рак вульви

1342. Після перенесеного геморагічного інсульту хворий з метою відновлення мови та рухів лівої нижньої та верхньої кінцівок проходить курс масажу, фізпроцедур та занять з логопедом. До якого виду профілактики належать вказані заходи реабілітації?

- A. Індивідуальна профілактика
- B. Вторинна профілактика
- C. Третинна профілактика**
- D. Первинна профілактика
- Е. Громадська профілактика

1343. Чоловік 48-ми років скаржиться на стискаючий біль за грудиною, що виник вперше 1,5 години тому після фізичного навантаження та не знімається нітроглицерином. Об'єктивно: ЧСС- 75/хв., ЧД-16/хв., АТ- 140/80 мм рт.ст. При ЕКГ дослідженні сегмент S1 зміщений донизу від ізолінії на 1-2 мм у відведеннях V4-V6. Дослідження якого показника допоможе встановити діагноз у даному випадку?

- A. D-димеру
- B. КФК

**C. Тропоніну**

- D. Натрій уретичного пептиду
- Е. АсАТ

1344. У дівчинки 11-ти років (в анамнезі часті ангіни) захворювання мало поступовий розвиток. З'явились дратівливість, неухважність, гіперкінези. При обстеженні виявлено порушення координації рухів, гіпотонію м'язів, гіперрефлексія. Для якого захворювання характерні такі зміни зі сторони центральної нервової системи?

- A. Вузликовий поліартеріїт
- B. Вегето-судинна дисфункція

**C. Гостра ревматична лихоманка**

- D. Системний червоний вовчак
- Е. Системна склеродермія

1345. У повторнороділлі 30-ти років пологи тривають 8 годин. Перейми через кожну хвилину по 50 секунд, активні. Серцебиття плоду - 156/хв., ритмічне. Під час зовнішнього дослідження голівка розташована в порожнині малого тазу. Вагінально: розкриття шийки матки повногловка плоду в площині виходу з малого тазу. Стрілоподібний шов в прямому розмірі, мале тім'ячко біля лона. Який це період пологів?

- A. Стрімкі пологи
- B. Прелімінарний період
- C. Активна фаза першого періоду нормальних пологів

**D. Другий період нормальних пологів**

- Е. Латентна фаза першого періоду нормальних пологів

1346. У хворі 30-ти років припинилась менструація, а потім почала знижуватися гострота зору. Була виявлена первинна атрофія зорових нервів, бітемпоральна геміанопсія. Впродовж 2-х років хвора лікувалась окулістами амбулаторно та стаціонарно, але зір прогресивно падав. Консультація офтальмолога: гострота зору OD = 0,02, OS = 0,03, виражена первинна атрофія

зорових нервів. Який допоміжний метод обстеження може допомогти у постановці діагнозу?

- A. Ехоенцефалографія
- B. Електроенцефалографія
- C. Рентгенографія черепа**
- D. Дослідження ліквору
- E. Пневмоенцефалографія

1347. При проведенні медичного огляду учнів середнього та старшого шкільного віку лікарі визначали відповідність біологічного розвитку та календарного віку за наступними критеріями: щорічне збільшення довжини тіла, осифікація кісток кисті, кількість постійних зубів. Який додатковий показник розвитку у ці вікові періоди найбільш імовірно мають включити лікарі?

- A. Розвиток вторинних статевих ознак**
- B. Маса тіла
- C. Обвід грудної клітки
- D. М'язова сила кисті
- E. Життєва ємність легень

1348. Хворий 52-х років скаржився на раптову слабкість і оніміння в лівих кінцівках, утруднення при ходьбі. Об'єктивно відзначалися лівобічні гемігіпестезія і легкий геміпарез. Через 4 години стан хворого нормалізувався, вогнищева симптоматика регресувала, хворий зміг нормально ходити. АТ- 120/80 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Геморагічний інсульт
- B. Асоційована мігрень
- C. Гіпертензивний криз
- D. Ішемічний інсульт
- E. Транзиторна ішемічна атака**

1349. В пологовий будинок доставлена вагітна 32-х років. Зі слів родичів дома мала судоми, втратила свідомість. Турбує головний біль, загальна слабкість, свідомість дещо затьмарена. Вагітність II, 34 тижні. АТ- 170/120 мм рт.ст., пульс - 100/хв. Спостерігаються генералізовані набряки, що виникли 3 тижні тому. Серцебиття плода - ритмічне. приглушено 124/хв. Яка тактика?

- A. Інтенсивна терапія, родорозрішення впродовж тижня
- B. Інтенсивна терапія, родорозрішення в терміні 37-40 тижнів
- C. Інтенсивна терапія, родорозрішення впродовж доби
- D. Інтенсивна терапія, родорозрішення в терміні 36 тижнів
- E. Інтенсивна терапія та негайне родорозрішення**

1350. Пацієнтка 55-ти років звернулася до лікаря жіночої консультації зі скаргами на біль внизу живота, появу кров'яних виділень через 3 роки після припинення менструації. Які додаткові методи обстеження необхідно провести у даної пацієнтки для уточнення діагнозу?

- A. Зішкріб на онкоцитологію
- B. Лапароскопія
- C. Кольпоскопія
- D. УЗД органів малого таза
- E. Роздільне діагностичне вишкрібання матки**

1351. 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 - слабо кисла, лейкоцити - 3-4 в полі зору, еритроцити - 30-40 в полі зору. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Гострий гломерулонефрит
- B. Гостра ниркова недостатність

**C. Сечокам'яна хвороба**

- D. Гострий пієлонефрит
- E. Полікістоз нирок

1352. 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 пульсу
- C. Відсутність свідомості
- D. Відсутність самостійного дихання
- E. Відсутність корнеальних рефлексів

1353. Жінка 45-ти років скаржиться на колькоподібний біль у правому підребер'ї, що виникає після вживання жирної їжі, фізичного навантаження, іррадіює 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 перо чергу для встановлення діагнозу?

- A. Фіброгастродуоденоскопію
- B. Дуоденальне зондування
- C. Рентгенографію органів черевної порожнини

**D. Ультрасонографію**

- E. Комп'ютерну томографію

1354. Головний лікар ЦПМСД має надати звіт щодо забезпеченості населення лікарями. За допомогою якого коефіцієнту він може розрахувати даний показник?

- A. Екстенсивності
- B. Спеціальної інтенсивності
- C. Наочності
- D. Інтенсивності

**E. Співвідношення**

1355. У відділення надійшов хворий 30-ти років зі скаргами на часті рідкі випорожнення з кров'ю і слизом, підвищення температури до 37,7C, переймоподібний біль у животі. Пальпаторно відзначається болючість по ходу товстої кишки. При ректороманоскопії: стінка кишечника набрякла, легкокорнима, ерозії і виразки, значна кількість крові та слизу. Імовірний попередній діагноз:

- A. Дизентерія
- B. Целиакія
- C. Поліпоз товстої кишки

D. Хвороба Крона

**E. Неспецифічний виразковий коліт**

1356. До оториноларинголога звернувся хворий 29-ти років зі скаргами на зниження слуху. При аудіологічному обстеженні виявлено порушення звукопроведення, кісткова провідність не порушена. Про порушення роботи яких структур органу слуху йде мова?

**A. Барабанної перетинки, ланцюга слухових кісточок**

B. Системи півколових каналів

C. Основи завитки та довгастого мозку

D. Отолітового апарату

E. Сшрального органу

1357. До приймального відділення звернулася хвора 28-ми років зі скаргами на біль в ділянці лівого плечового суглобу, який посилюється при рухах. При огляді: в ділянці ключично-акроміального з'єднання виявляється набряк і сходячкоподібна деформація. При пальпації - болючість, позитивний симптом "клавіші". Який попередній діагноз?

A. Перелом акроміального відростка лопатки

B. Перелом акроміального кінця ключиці

C. Перелом головки плечової кістки

D. Передньо-верхній вивих плечової кістки

**E. Вивих акроміального кінця ключиці**

1358. Хвора 25-ти років скаржиться на наявність декількох щільних, болючих вузлів у правій пахвовій ділянці, підвищення температури тіла до 38°C, загальну слабкість. Хворіє 3 доби. Локально: в правій пахвовій 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 багрово-синюшного відтінку, підняття верхньої кінцівки обмежене через біль. Поставте діагноз:

A. Карбункул

**B. Гнійний гідраденіт**

C. Абсцес

D. Гнійний лімфаденіт

E. Фурункул

1359. Хвора скаржиться на підвищення температури тіла до 38 С протягом 2-х діб. Об'єктивно: позитивний симптом постукування в поперековій ділянці зліва. Загальний аналіз сечі: питома вага - 1015, білок - 0,99 г/л, еритроцити - 6-8 в п/з, лейкоцити - 30-32 в п/з. Який попередній діагноз?

A. Амілоїдоз нирок

B. Гострий цистит

C. Сечокам'яна хвороба

D. Гострий гломерулонефрит

**E. Гострий пієлонефрит**

1360. 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. Відсутність бластних клітин

B. Вміст бластних клітин до 10%

- C. Вміст бластних клітин до 1%
- D. Вміст бластних клітин до 15%
- E. Вміст бластних клітин до 5%

1361. Хворий 38-ми років скаржиться на періодичну висипку в ділянці бороди і вусів, що супроводжується помірною болючістю. Хворіє впродовж 2-х років. Об'єктивно: в ділянці бороди та вусів на фоні гіперемії та помірної інфільтрації - множинні згруповані пустульозні елементи, дрібні ерозії та гнійні кірки. На яке супутнє захворювання слід обстежити пацієнта в першу чергу?

- A. Туберкульозна інфекція
- B. Захворювання щитоподібної залози
- C. Гепатит С
- D. Дисбіоз кишечника

E. Цукровий діабет

1362. На прийом до педіатра звернулась мати 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 проведене щеплення проти туберкульозу?

- A. Протягом перебування в пологовому будинку після попередньої проби Манту
- B. Доношена дитина, не пізніше 48 годин від народження
- C. Протягом першого тижня життя
- D. Протягом перших 24 годин життя

E. Доношена дитина, 3-5 доба життя

1363. У дитини 4,5 років з вираженими ознаками зневоднення свідомість на рівні сопору, загальний ціаноз, токсичне дихання, анурія, АТ- 60/20 мм рт.ст., ембріокардія, відсутність пульсу на променевій артерії. Який болус розчину NaCl 0,9% необхідно ввести на першому етапі невідкладної допомоги?

- A. 60 мл/кг
- B. 80 мл/кг
- C. 50 мл/кг
- D. 30 мл/кг
- E. 100 мл/кг

1364. Жінка звернулась зі скаргами на мажучі кров'янисті виділення, біль в попереку. Остання менструація 2,5 місяці тому. При об'єктивному обстеженні: шийка матки ціанотична, бочкоподібна, розширена, зовнішнє вічко розташоване ексцентрично, матка збільшена як до 5 тижнів вагітності (пісочний годинник), придатки з обох боків не пальпуються, виділення з цервікального каналу кров'янисті, незначні. Яку патологію можна припустити?

- A. Поліп цервікального каналу
- B. Субмукозний міоматозний вузол, що народжується
- C. Міома шийки матки
- D. Рак шийки матки

E. Шийкова вагітність

1365. У 10-річної дівчинки на тлі підвищеної до 37,5°C температури тіла спостерігаються помірне збільшення лімфовузлів шиї, сірувато-білі нашарування на мигдаликах у вигляді щільної плівки. Плівка важко знімається, поверхня під нею кровоточить. Набряку шиї немає.

Попередній діагноз:

A. Стерптококовий тонзилофарингіт

B. Скарлатина

C. Дифтерія мигдаликів

D. Ангіна Симановського-Венсана

E. Інфекційний моноклеоз

1366. 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 -0,033g/100, мікроскопія: лейкоцити - 40-45 в п/з, еритроцити - 8-9 в п/з (свіжі), епітелій плоский: 5-8 в п/з, слиз. Який етіологічний фактор у даному випадку найбільш імовірний?

A. *Candida albicans*

B. *Escherichia coli*

C. *Klebsiella pneumoniae*

D. *Proteus mirabilis*

E. *Staphylococcus aureus*

1367. Новонароджена доношена дитина з масою тіла 4500 г народилася в асфіксії з оцінкою за шкалою Апгар 4-6 балів. В пологах утруднене виведення плечового поясу. У неврологічному статусі: загально мозкові розлади, виявлений тотальний верхній м'язовий парез - ручка атонічна, пронована, не викликаються рефлекс - хапальний, Бабкіна. Вкажіть рівень ураження спинного мозку:

A. Шийно-грудні сегменти C<sub>V</sub>-T<sub>I</sub>

B. Грудні сегменти T<sub>I</sub>-T<sub>V</sub>

C. Шийні сегменти C<sub>I</sub>-C<sub>II</sub>

D. Грудні сегменти T<sub>VI</sub>-T<sub>VII</sub>

E. Шийні сегменти C<sub>III</sub>-C<sub>IV</sub>

1368. 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. Еплеренон

B. Ніфедипін

C. Триметазидин

D. Івабрадин

E. Торасемід

1369. При плановому обстеженні 22-річної вагітної (30 тижнів) двічі у сечі виявлена ізольована бактеріурія. Вагітність перебігає без патології. Визначте тактику ведення вагітної:

A. Призначення ампіциліну

B. Фітотерапія

C. Динамічне спостереження

D. Фізіотерапевтичне лікування

E. Призначення ципрофлоксацину

1370. На 8-му добу життя у новонародженого хлопчика з масою тіла 3500 г підвищується температура тіла та з'являється висип. Напередодні дитина була дуже дратівлива та мала

субфебрильну температуру, що поступово підвищувалася. Мати повідомила, що до зазначеного епізоду дитина була здорова та ніяких ліків не приймала. Температура тіла - 38,9°C, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст., пульс - 160/хв., частота дихання - 17/хв., SpO2 - 98% при кімнатному повітрі. При огляді виявлено висип у вигляді пухирів, що легко лопаються. Висип займає 60% поверхні тіла, навкруги рота, але не виявлено на слизових оболонках. Позитивний симптом Нікольського. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Вроджена вітряна віспа
- B. Кропив'янка
- C. Синдром Стівенса-Джонсона
- D. Стафілококовий синдром "обпеченої шкіри"**
- E. Токсичний епідермальний некроліз

1371. В місті М проводилося вивчення захворюваності на інфаркт міокарда за попередні роки (з 2009 по 2013 роки). Який вид епідеміологічного дослідження був використаний?

- A. Експериментальний
- B. Аналітичний
- C. Проспективний
- D. Ретроспективний**
- E. Описовий

1372. У хворого 48-ми років під час профілактичного огляду на рентгенографії ОГК у паренхімі верхньої частки правої легені виявлена промениста тінь до 7 см у діаметрі, яка прилягає до грудної стінки. Який діагностичний метод найбільш інформативний?

- A. Аналіз мокроти на клітини злоякісного новоутворення
- B. Визначення онкомаркерів
- C. Трансторакальна пункція**
- D. Фібробронхоскопія
- E. Діагностична торакотомія

1373. Дитина 3-х місяців доставлена в лікарню зі скаргами на мляве смоктання та появу задишки, яка посилюється під час годування, неспокій. Симптоми з'явилися протягом останніх годин. Шкіра бліда, з попелястим відтінком, кінцівки холодні. Аксилярна температура - 36,8°. Частота дихання - 66/хв. Частоту серцевих скорочень підрахувати не вдається. Пульс слабкий. Печінка пальпується на 4 см нижче реберної дуги. На ЕКГ: ЧСС - 230/хв., ритм правильний, зубець Р на Т, комплекси тривалістю 0,08. Який препарат вибору для надання невідкладної допомоги дитині?

- A. Дигоксин
- B. Лідокаїн
- C. Аденозин**
- D. Верапаміл
- E. Пропранолол

1374. 17-річний хлопець на уроці фізичного виховання раптово втратив свідомість. На місці була проведена серцево-легенева реанімація. На момент приїзду швидкої свідомість до пацієнта повернулася. При зборі анамнезу стало відомо, що батько і дід дитини проходили обстеження та лікування у кардіолога, проте помирали в молодому віці. При фізикальному огляді дитини встановлено наявність систолічного шуму в серці, гучність якого збільшується при зміні положення тіла. При ехокардіографічному дослідженні зареєстровано потовщення

стілки лівого шлуночка більше 15 мм. Яке захворювання можна припустити у даного хворого?

- A. Неревматичний кардит
- B. Дилатаційна кардіоміопатія
- C. Гіпертрофічна кардіоміопатія**
- D. Гостра ревматична лихоманка
- E. Вегетативна дисфункція

1375. У чоловіка 55-ти років 2 роки тому верифіковано цироз печінки. Впродовж 2-х тижнів стан погіршився, з'явилися сонливість, запаморочення, втрата орієнтації у просторі і часі. Напередодні відзначав день народження в ресторані. Який синдром зумовив погіршення стану хворого?

- A. Жовтяниці
- B. Холестазу
- C. Цитолізу
- D. Гіперспленізму
- E. Печінкової енцефалопатії**

1376. Хворий скаржиться на підвищення температури тіла до 39,4С, головний біль, блювання. Ригідність м'язів потилиці, симптом Керніга позитивний, вогнищевої симптоматики немає. Ліквор: цитоз - 19600 мкл, лімфоцити - 27906, нейтрофіли - 7390, білок - 6,3 г/л. Імовірний діагноз:

- A. Ентеровірусний менінгіт
- B. Туберкульозний менінгіт
- C. Субарахноїдальний крововилив
- D. Менінгококовий менінгіт**
- E. Герпетичний менінгіт

1377. 32-річна жінка скаржиться на нерегулярні менструації з затримками до 2-3 місяців, значну прибавку маси тіла, гірсутизм. Заміжня 2 років. Вагітностей не було. При піхвовому дослідженні матка незначно зменшена, з обох сторін визначаються щільні, рухомі яєчники до 4-5 см в діаметрі. Яку патологію можна припустити в даному випадку?

- A. Хронічний двобічний сальпінгіт
- B. Гіпоменструальний синдром
- C. Туберкульоз придатків матки
- D. Синдром полікістозних яєчників**
- E. Двобічні кісти яєчників

1378. У хірургічний кабінет звернувся хлопець 17-ти років, зі скаргами на наявність рубаної рани правої стопи. Із анамнезу відомо, що травму отримав сокирою під час роботи по господарству. Всі щеплення отримував відповідно віку. Об'єктивно: температура тіла - 36,8°C, пульс - 68/хв., артеріальний тиск - 120/75 мм рт.ст. Які дії лікаря?

- A. Ввести правцевий анатоксин
- B. Ввести правцевий анатоксин з дифтерійним анатоксином
- C. Ввести правцевий анатоксин та протиправцевий імуноглобулін
- D. Ввести протиправцеву сироватку
- E. Динамічне спостереження**

1379. Жінка 78-ми років, яка страждає на артеріальну гіпертензію, мала три епізоди раптової транзиторної втрати зору на ліве око. При аускультатії сонних артерій в точках біфуркації з



обох боків вислуховується шум. Яке додаткове дослідження найбільш доцільно призначити?

- A. КТ головного мозку
- B. Нейросонографія
- C. МРТ головного мозку

**D. Дуплексне сканування судин шії**

- E. Люмбальна пункція

1380. Хворий скаржиться на почервоніння, печіння, відчуття стороннього тіла в правому оці. Захворів раптово. В ході огляду: гострота зору правого та лівого ока - 1,0. В правому оці гіперемія та набряк кон'юнктиви, поверхнева ін'єкція. Гнійні виділення в кон'юнктивальному мішку. Рогівка прозора. Колір та малюнок райдужки не змінені, зіниця рухлива. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий іридоцикліт
- B. Гострий дакриоцистит

**C. Гострий кон'юнктивіт**

- D. Гострий напад глаукоми
- E. Стороннє тіло рогівки

1381. У жінки 18-ти років, яка перебуває на лікуванні в стаціонарі з приводу системного червоного вовчачка, виявлена позитивна реакція мікропреципітації на сифіліс. Клінічних проявів хвороби не виявлена. При дообстеженні - ІФА трепонемний - реакція негативна. Найбільш імовірний діагноз?

**A. Хибнопозитивна реакція на сифіліс**

- B. Сифіліс прихований
- C. Сифіліс первинний
- D. Сифіліс вторинний
- E. Сифіліс третинний

1382. Під час профогляду у жінки 50-ти років у правій молочній залозі виявлена пухлина діаметром 5 см щільної консистенції, без чітких контурів. Шкіра над пухлиною має вигляд лимонної кірки, сосок втягнутий. У підпахвовій ділянці пальпується лімфатичний вузол. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Дифузна мастопатія
- B. Кіста молочної залози
- C. Ліпома молочної залози
- D. Мастит

**E. Рак молочної залози**

1383. Доношений новонароджений вагою 3900 г. За даними УЗД: вроджена вада серця, коарктація аорти без гіпоплазії дуги аорти, м'язовий дефект міжшлуночкової перегородки діаметром 2 мм. Яка тактика лікування?

- A. Пластика дуги аорти

**B. Резекція коарктації аорти**

- C. Ушивання дефекту міжшлуночкової перегородки
- D. Пластика дефекту міжшлуночкової перегородки
- E. Пластика дефекту міжшлуночкової перегородки та резекція коарктації аорти

1384. У хворої 31-го року після проведеної субтотальної резекції щитоподібної залози з приводу токсичного зоба виникли серцебиття, пітливість, психомоторне збудження. Пацієнтка

знепритомніла. Об'єктивно: температура тіла - 39,79С, частота дихання - 38\хв., ЧСС- 135\хв., миготлива аритмія. АТ- 190\50 мм рт.ст. Імовірне ускладнення:

**А. Тиреотоксичний криз**

- В. Рецидив дифузного токсичного зоба
- С. Гіпертонічний криз
- Д. Бактеріальний шок
- Е. Істеричний напад

1385. Хворий 48-ми років госпіталізований з нападами судом. Багато років страждає на виразку 12-ти палої кишки (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, Са - 1,6 ммоль\л, хлориди - 82 ммоль\л, гематокрит - 64%. Який попередній діагноз?

**А. Декомпенсований стеноз воротаря**

- В. Компенсований стеноз воротаря
- С. Кровоточива виразка 12-ти палої кишки
- Д. Малігнізована виразка шлунка
- Е. Субкомпенсований стеноз воротаря

1386. Хворий 25-ти років до психіатричної лікарні надходить вперше. Збуджений, говорить швидко й голосно, активно жестикулює. Без упину жартує, сміється, з обличчя не сходять посмішка. З лікарем розмовляє на «ти», пропонує йому зіграти в карти, залицяється до медсестер, запрошує їх на побачення. Розповідає, що останні 2 доби не спав, проте зовсім не відчуває втоми. Який препарат доцільно використати?

**А. Седативний**

**В. Антипсихотичний**

- С. Ноотропний
- Д. Снодійний
- Е. Антидепресант

1387. Хлопчика 2-х років госпіталізовано з приводу зменшення маси тіла, нестійких випорожнень, анорексії, які з'явилися після введення в раціон манної каші (3 5 місяців). Дитина адинамічна, млява, шкіра бліда, суха, підшкірно-жировий шар відсутній. Живіт здутий, напружений. Під час перкусії у верхній частині живота тимпаніт, шум плеску, випорожнення піністі, світлого кольору, смердючі. В копроцитограмі: нейтральний жир – багато. Який наступний крок у веденні пацієнта буде найбільш доречним?

- А. Негайне оперативне втручання
- В. Рентгенографія органів черевної порожнини

**С. Визначення IgA до тканинної трансглютамінази**

- Д. Розробка індивідуального плану харчування з великим вмістом клітковини
- Е. Призначення антибіотиків широкого спектру дії

1388. В ході профогляду встановлено: у жінки 23-х років вагітностей 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, неболе, додатки без особливостей. За допомогою УЗД підтверджено діагноз субсерозної міоми матки. Який метод лікування слід запропонувати?

A. Екстирпація матки

**B. Консервативна міомектомія**

C. Висока надпівхвова ампутація матки

D. Ампутація матки

E. Дефундація матки

1389. 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 карпопедіального спазму. Вони свідчать про наявність у дитини?

A. ГРВІ

B. Епілепсії

C. Менінгіту

**D. Спазмофілії**

E. Черепно-мозкова травма

1390. Жінка 56-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на підвищення температури до 38,5°C, підвищену пітливість вночі та збільшення лімфовузлів в лівій паховій та лівій надключичній ділянках. У сімейному анамнезі рак молочної залози у бабусі. При фізикальному обстеженні в зазначених ділянках пальпуються збільшені, безболісні, щільні лімфовузли. При рентгенологічному дослідженні органів грудної порожнини розширення тіні середостіння за рахунок збільшених лімфовузлів. Після ексцизійної біопсії лімфовузла надключичної ділянки, виявлені атипові багатоядерні клітини Рід-Штернберга. Який діагноз є найбільш імовірним?

**A. Лімфома Ходжкіна**

B. Інфекційний мононуклеоз

C. Метастази раку молочної залози

D. Бронхогенна карцинома

E. Туберкульоз

1391. Хвора 50-ти років, яка страждає на хворобу Аддісона (виникла після перенесеного туберкульозу легень у юному віці), під час пожежі в квартирі сильно налякалася і знепритомніла. Хвора бліда, холодна, пульс ниткоподібний, частота серцевих скорочень - 120/хв., артеріальний тиск - 60/30 мм рт.ст. Яке ускладнення виникло у хворої?

**A. Гостра наднирникова недостатність**

B. Гострий інфаркт міокарда

C. Синдром Морганьї-Адамса-Стокса

D. Тампонада серця

E. Тиреотоксичний криз

1392. Хвора 48-ми років доставлена в лікарню з неадекватною поведінкою. Зі слів чоловіка, постійно вживала знеболювальні препарати у зв'язку з мігренню та болем у спині. Об'єктивно: жовтяничність склер, чутливість у правому верхньому квадранті живота та астериксис. БАК: АЛТ- 649 Од/л, загальний білірубін - 95,8 мкмоль/л та МНС- 6,8. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гостра печінкова недостатність**

B. Гостра ниркова недостатність

C. Гостра наднирпикова недостатність

D. Гостре порушення мозкового кровообігу

E. Інтоксикація знеболювальними засобами

1393. У лікаря-стоматолога 26-ти років при обстеженні виявили помірну гіперферментемію, позитивний тест на HBsAg. Його дружина 24-х років не має щеплення від вірусного гепатиту В. Дитина 2-х років належно вакцинована за віковим графіком. Яка профілактика вірусного гепатиту В повинна бути проведена у родині?

**A. Негайна вакцинація дружини при негативному тесті на HBsAg**

B. Призначення дружині специфічної хіміо-профілактики нуклеозидними аналогами

C. Призначення дружині та дитині специфічної хіміо-профілактики нуклеозидними аналогами

D. Призначення специфічного імуноглобуліну дитині

E. Призначення специфічного імуноглобуліну дружині та дитині

1394. Породілля на 11-ту добу після пологів поскаржилась на різкий біль у лівій молочній залозі, підвищення температури тіла до 39,02. Патології з боку внутрішніх та статевих органів не виявлено. Ліва молочна залоза гаряча па дотик, болюча. У верхньо-зовнішньому квадранті шкіра гіперемована, дещо ціанотична, набрякла. При пальпації визначається інфільтрат 6х8 см з флуктуацією посередині. Ваша тактика ведення:

A. Антибактеріальна терапія

B. Рекомендувати зціджування молока

**C. Хірургічне лікування маститу**

D. Припинити лактацію агоністами дофаміну

E. Рекомендувати продовжити грудне годування

1395. Хворий 34-ти 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 гіпомімічний, наявні симптом 'хоботка' - воскова гнучкість м'язів, симптом 'повітряної подушки' - В такому стані лишається близько тижня. Харчування парентеральне. Визначте наявний синдром розладу рухово-вольової сфери:

A. Апатичний ступор

B. Депресивний ступор

C. Екзогенний ступор

**D. Кататонічний ступор**

E. Психогенний ступор

1396. Хвора 42-х років скаржиться на наявність болючого утворення у лівій сідниці, підвищення температури тіла до 38,22. Тиждень тому завершила курс лікування з приводу поперекового радикуліту. У верхньо-зовнішньому квадранті лівої сідниці гіперемія, набряк. При пальпації - різко болюче ущільнення до 6 см в діаметрі з розм'якшенням у центрі. Ваш попередній діагноз:

A. Абсцедивний фурункул

**B. Післяін'єкційний абсцес**

C. Нагноєна атерома

D. Карбункул сідниці

E. Підшкірний парапроктит

1397. 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. ВКГ: ритм синусовий, ознаки гіпертрофії лівого шлуночка. Яке ускладнення розвилось?

A. Розшаровуюча аневризма аорти

B. Гостре порушення мозкового кровообігу

### C. Неускладнений гіпертензивний криз

D. Інфаркт міокарда

E. Ускладнений гіпертензивний криз

1398. У пацієнта 47-ми років мітральний стеноз після гострої ревматичної лихоманки.

Скаржиться на прогресуючу задишку, кашель, виражену загальну слабкість. На даний момент не може виконувати легку побутову роботу. Найбільш доцільна тактика лікування?

A. Хірургічне лікування

B. Призначення діуретиків

C. Антибактеріальна терапія

D. Препарати наперстянки

E. Призначення антикоагулянтів

1399. Підліток госпіталізований зі скаргами на обмеженість рухів у нижніх кінцівках.

Захворювання розпочалось 2 дні тому з підвищення температури тіла до 38,3°C, рідких випорожнень 3-4 рази на добу. Об'єктивно: температура тіла - 36,82°C, активні рухи в нижніх кінцівках відсутні, у зоні ураження - арефлексія, гіпотонія м'язів, чутливість збережена.

Менінгеальні симптоми слабо позитивні. Яке захворювання можна припустити?

A. Субарахноїдальний крововилив

B. Поліомієліт

C. Травма поперекового відділу хребта

D. Герпетичний менінгоенцефаліт

E. Ботулізм

1400. 95. Пацієнт 37-ми років надійшов у не-фрологічне відділення з діагнозом: хронічна

хвороба нирок, І ст. - мезангі-опроліферативний гломерулонефрит. АТ- 140/90 мм рт.ст. Добова втрата білка із сечею становить - 5,1 г. У крові: загальний білок - 48,2 г/л; сечовина - 5,7 ммоль/л; креатинін - 76,3 мкмоль/л; холестерин - 8,1 ммоль/л. Яку групу препаратів необхідно призначити?

A. Антибіотики

B. Сульфаніламідні

C. Нітрофурани

D. Нестероїдні протизапальні

E. Глюкокортикостероїди

1401. 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. Ізольована дія

B. Антагонізм

C. Комплексна дія

D. Поєднана дія

E. Потенціювання

1402. До сімейного лікаря звернувся пацієнт з астено-вегетативним синдромом. Пацієнт

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

A. Ультразвук

**B. Шум**

C. Вібрація

D. Електромагнітні поля

E. Хімічне забруднення атмосферного повітря

1403. Хворий 35-ти років звернувся до сімейного лікаря з раптовим кинджальним болем в епігастрії; в анамнезі виразка шлунку. Об'єктивно: дошкоподібне напруження м'язів передньої черевної стінки, позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. При рентгенологічному дослідженні виявлено серпоподібне просвітлення під склепінням діафрагми. Яке ускладнення розвинулося?

A. Виразкова кровотеча

B. Стеноз ворота

**C. Перфорація виразки шлунку**

D. Пенетрація виразки шлунку

E. Малігнізація виразки шлунку

1404. Хворий на гемофілію А 18-ти років звернувся із скаргами на гострий біль у лівому колінному суглобі та збільшення його в об'ємі. Суглоб різко болючий під час рухів та пальпації, шкіра над ним гаряча на дотик. Яке лікування слід застосувати?

A. Провести лікувальну пункцію суглоба

B. Накласти холод та іммобілізувати суглоб

C. В/в введення свіжозамороженої плазми

D. В/в введення концентрату чинника IX

**E. В/в введення концентрату чинника VIII**

1405. У породіллі через 3 тижні після пологів підвищилася температура тіла до 38,0°C, з'явилися остуда, слабкість та біль в лівій молочній залозі. Молочна залоза збільшена, нагрудла, болюча при пальпації; розм'якшення та флюктуації в ділянці інфільтрату немає. В крові: помірний лейкоцитоз. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Абсцедивний мастит

B. Гангренозний мастит

C. Лактостаз

D. Мастопатія

**E. Серозний мастит**

1406. 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. Туберкульозний артрит

B. Злоякісна пухлина кістки

C. Перелом кісток правої гомілки

**D. Гострий гематогенний остеомієліт**

E. Гострий ревматизм

1407. Хворий 45-ти років має скарги на постійний головний біль, біль у серці, колінних суглобах. Три роки тому був укус кліща з кільцевою еритемою на шкірі. Об'єктивно: акродерматит, двобічна пірамідна недостатність, розлади координації. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Вірусний енцефаліт

- B. Ішемічна Е
- C. Нейросифіліс
- D. Розсіяний склероз
- E. Нейробореліоз**

1408. Сімейний лікар вирішив зайнятися підприємницькою діяльністю в сфері надання первинної медичної допомоги населенню. Яку організаційно-правову форму підприємництва доцільно обрати?

- A. Акціонерне товариство
- B. Товариство з обмеженою відповідальністю
- C. Товариство з повною відповідальністю
- D. Підприємство зі створенням юридичної особи
- E. Приватний підприємець без створення юридичної особи**

1409. Хворий 30 років, поступив до клініки зі скаргами на задишку, гарячку, біль за грудиною, які посилюються при закиданні голови назад. З дні назад хворому проведена екстракція сьомого зуба нижньої щелепи справа і розкрита флегмона дна порожнини рота. Незважаючи на це, стан хворого прогресивно погіршувався. При рентгенологічному обстеженні в клініці виявлено розширення тіні середостіння й зниження прозорості його відділів. Яке захворювання розвинулося в даного хворого?

- A. Гострий гнійний медіастиніт**
- B. Ексудативний перикардит
- C. Інфекційний ендокардит
- D. Заглотковий абсцес
- E. Гнійний тиреоїдит

1410. Хворий 46-ти років госпіталізований в інфекційне відділення з діагнозом: гострий вірусний гепатит. На цукровий діабет хворіє 9 років, дотримується дієти, отримує метформін - 2 г/добу, глімпірид - 2 мг вранці. Цукор крові - 7,3 ммоль/л. Гліколізований гемоглобін - 6%. Яка подальша тактика лікування хворого?

- A. Залишити терапію без змін
- B. Перевести хворого на інсулін**
- C. Збільшити дозу метформіну
- D. Перевести хворого на глібенкламід
- E. Збільшити дозу глімпіриду

1411. Чоловік 32-х років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на нав'язливі спогади про автомобільну аварію, яка була 3 місяці тому, порушення нічного сну, тривогу, зниження настрою і апетиту загальну слабкість і спустошеність. Що найбільш доцільно призначити?

- A. Амітриптилін
- B. Карбамазепін
- C. Сертралін**
- D. Хлорпромазин
- E. Лито карбонат

1412. Хворого 46-ти років турбують часті напади ядухи, порушення сну через пароксизми експіраторної задишки 3-5 разів на тиждень, обмеження фізичної активності. Об'єктивно: везикулярне дихання з подовженим видихом, сухі свистячі хрипи на видиху. Спірометрія: ОФВ1- 67%, позитивна проба з бета-2-агоністом, добові коливання ПОШвид більше 30%. Якою має

бути контролююча терапія даного хворого?

A. Іпратропій + фенотерол

B. Тіотропій - формотерол

**C. Флютиказон + сальметерол**

D. Іпратропій + сальбутамол

E. Фенспірид + сальбутамол

1413. Жінка 42-х років звернулася до лікаря зі скаргами на м'язову слабкість у верхніх і нижніх кінцівках. Об'єктивно: у періорбітальних ділянках еритема з бузковим відтінком, макульозна еритема на розгинальних поверхнях пальців. В аналізі крові виявлено суттєве підвищення рівня креатинфосфокінази. Яким є імовірний діагноз?

A. Системний червоний вовчак

B. Хвороба Кушинга

**C. Дерматоміозит**

D. Гіпопаратиреоз

E. Системна склеродермія

1414. Чоловіку 42-х років виконано гемітиреоїдектомію з приводу вузлового еутиреоїдного зоба. Призначення якого лікування найбільш імовірно допоможе запобігти рецидиву захворювання?

A. Мерказоліл

B. Радіоактивний йод

**C. L-тироксин**

D. Антиструмін

E. Тиротропін

1415. В слабкорозвинених країнах Африки та Латинської Америки у дітей грудного віку можливий розвиток захворювання, для якого характерне відставання у фізичному та психічному розвитку, атрофія м'язів, жирова дистрофія печінки, депігментація волосся, гормональні порушення. Зміни у стані здоров'я розвиваються у випадку переводу дитини на штучне вигодовування переважно вуглеводною їжею з нестачею тваринних білків. Дане захворювання називається:

A. Рахіт

**B. Квашіоркор**

C. Хвороба Прасада

D. Хвороба Кешана

E. Аліментарна дистрофія

1416. Хвора 42-х років після відпочинку, встала з ліжка і відчула загальну слабкість, запаморочення, потемніння в очах, втратила свідомість. Об'єктивно: хвора непритомна, шкіра бліда, холодна; зіничні та сухожильні рефлексі збережені. АТ- 75/50 мм рт.ст., пульс - 100/хв. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Гіпоглікемічна кома

**B. Ортостатичний колапс**

C. Ішемічний інсульт

D. Істеричний напад

E. Епілептичний синдром

1417. Жінка 46-ти років виявила вузол в ділянці щитоподібної залози розміром 2-3 см, який



зміщується при ковтанні, з чіткими межами. При скануванні виявлено холодний вузол в правій частці щитоподібної залози. Лімфовузли шиї не збільшені. Яка лікувальна тактика?

**A. Правобічна гемітиреоїдектомія з терміновим гістологічним дослідженням**

B. Спостереження

C. Геміструмектомія

D. Променеве лікування

E. Тиреоїдектомія з висіченням клітковини шиї за Крайлем

1418. До лікаря звернувся чоловік 36-ти років зі скаргами на пекучий за грудинний біль, що зазвичай виникає через 1-1,5 години після вживання їжі. Зазначає, що біль підсилюється в горизонтальному положенні. При верхній ендоскопії виявлені 2 вогнищевих ураження нижньої третини слизової оболонки стравоходу до 5 мм в межах однієї складки. Яка тактика лікаря буде найбільш доречною?

**A. Призначення інгібіторів протонної помпи**

B. Призначення ненаркотичних анальгетиків

C. Призначення кларитроміцину

D. Хірургічне лікування

1419. 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 дотримуватися лікар щодо імунізації цієї дитини?

A. Відкласти вакцинацію та записати на прийом через тиждень

B. Ввести вакцину БЦЖ

C. Ввести вакцину БЦЖ, КПК та АКДС

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

1420. Жінка 23-х років. Скарги на різучий біль внизу живота, почастищення сечовипускання, підвищення температури тіла до 37,9°C, збільшення виділень зі статевих шляхів жовтуватого кольору. Остання менструація 18 днів назад. В анамнезі: погіршення стану через 5-6 днів після незахищеного статевих акту. Симптом Щоткіна негативний. Бімануально: двобічне збільшення додатків. Діагноз:

**A. Двобічний сальпінгоофорит**

B. Апендицит

C. Ендометрит

D. Бактеріальний вагіноз

E. Кандидозний вульвовагініт

1421. Хлопчик 7-ми років звернувся по допомогу до педіатра зі скаргами на повторювані епізоди нудоти і блювання протягом останніх 3-х днів. Блювання без домішок крові і жовчі, виникає переважно вранці і повторюється до 10-ти разів на день. Вживає здорову їжу. Це третій епізод блювання за останні 6 місяців. Об'єктивно: запах ацетону з рота, легкий ступінь дегідратації. Інші показники в нормі. Який діагноз найімовірніший?

A. Хронічний гастрит

B. Гострий панкреатит

C. Гострий гастрит

**D. Синдром циклічного блювання**

Е. Виразкова хвороба шлунку

1422. У хворої 19-ти років слабкість, помірний головний біль, біль у горлі при ковтанні. Хворіє 3 дні. Об'єктивно: температура тіла - 38,27C, генералізована лімфоаденопатія. Ознаки тонзилофарингіту. Помірна гепатоспленомегалія. ЗАК: 35% атипових мононуклеарів. Яке дослідження необхідно призначити для верифікації діагнозу?

- А. Дослідження крові на сумарні антитіла до ВІЛ
- В. Дослідження крові на IgM anti-CMV
- С. Дослідження крові на IgM anti-HHV-7
- Д. Дослідження крові на IgM anti-HHV-6

**Е. Дослідження крові на IgM anti-VCA EBV**

1423. Анестезіолог проводить наркоз під час ургентної операції з приводу розлитого перитоніту жінці 65-ти років вагою 135 кг Спроби інтубації трахеї після введення міорелаксантів тричі поспіль виявились невдалими. Штучна вентиляція легень через лицьову маску сфективняким чином забезпечити прохідність дихальних шляхів і проведення штучної вентиляції легень?

- А. Проводити штучну вентиляцію легень через лицьову маску
- В. Проводити штучну вентиляцію легень, встановивши орофарингеальний повітровід
- С. Проводити штучну вентиляцію легень через назальні канюлі
- Д. Проводити штучну вентиляцію легень, встановивши назофарингеальний повітровід

**Е. Проводити штучну вентиляцію легень, встановивши ларингеальну маску**

1424. Роділля, I вагітність, 38 тижнів, скаржиться на нерегулярний переймоподібний біль внизу живота та в попереку протягом 2 діб, вночі спала погано. При зовнішньому акушерському дослідженні - тонус матки підвищений, поздовжнє положення плода 1 позиція, передній вид, голівка плода рухома над входом в малий таз. Піхве дослідження - шийка матки до 2,5 см, відхилена дозад, розм'якшена нерівномірно, зовнішнє вічко відкрите до 0,5 см, внутрішнє вічко закрито. Ваш діагноз:

- А. Дискоординована пологова діяльність
- В. Первинна слабкість пологової діяльності

**С. Патологічний прелімінарний період**

- Д. Вторинна слабкість пологової діяльності
- Е. Передвісники пологів

1425. У жінки 32-х років скарги на двосторонній біль у руках і припухлість пальців, відчуття скутості впродовж кількох годин після пробудження, втомлюваність. Об'єктивно: набряк другого та третього п'ястково-фалангових і проксимальних міжфалангових суглобів, позитивні симптоми поперечного стискання кисті. Яке захворювання найбільш імовірне?

**А. Ревматоїдний артрит**

- В. Остеоартрит
- С. Реактивний артрит
- Д. Ревматичний артрит
- Е. Подагричний артрит

1426. Пацієнт 20-ти років звернувся в клініку із скаргами на загальну слабкість, підвищення температури тіла, припухлість та болючість суглобів, висипання на гомілках. На рентгенограмі ОГК збільшені внутрішньогрудні лімфатичні вузли. Найбільш імовірний діагноз:

**А. Туберкульоз легень**

- В. Рак легень
- С. Лімфогрануломатоз
- D. Саркоїдоз**
- Е. Медіастиніт

1427. Хворий 39-ти років скаржиться на задишку та стискальний біль за грудниною у стані спокою. 10 днів тому переніс грип. Об'єктивно: поза вимушена - сидить, нахиливши тулуб уперед, обличчя здуте, ціанотичне, здуті шийні вени. Межі серця значно розширені в обидві сторони, тони глухі, ритмічні, частота серцевих скорочень - 104/хв., частота дихальних рухів - 28/хв. На ЕКГ: зниження вольтажу зубців, конкордантні зміни сегменту ST. На рентгенограмі: кулеподібна тінь серця, ознаки застою в легенях. В крові: швидкість осідання еритроцитів - 38 мм/год. Поставте діагноз:

- А. Вірусний міокардит
- В. Дилатаційна кардіоміопатія
- С. Ексудативний перикардит**
- Д. Нестабільна стенокардія
- Е. Ревматична гарячка

1428. Лікар медичного кабінету загальноосвітньої школи повинен провести оцінку фізичного розвитку дітей та підлітків. Ця оцінка проводиться на підставі зіставлення індивідуальних даних з:

- А. Даними засобів масової інформації
- В. Даними наукових досліджень в періодичних фахових виданнях
- С. Загальноосвітніми стандартами фізичного розвитку
- D. Регіональними стандартами фізичного розвитку**
- Е. Дані не порівнюють

1429. Жінка 35-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на зростаючий біль під час менструації протягом 1-го року. Тривалість менструального циклу 28 днів. 2 роки тому була проведена лапароскопічна перев'язка маткових труб. При пальпації матка збільшена до 8 тижнів вагітності, м'якої консистенції, болюча. Придатки з обох сторін не збільшені, при пальпації безболісні. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Аденоміоз**
- В. Гідросальпінкс
- С. Зовнішній ендометріоз
- Д. Позаматкова вагітність
- Е. Полікістоз яєчників

1430. Дитина 6-ти років з наявністю анемічного, геморагічного синдромів. В крові Hb- 80 г/л, КР- 0,9, ретикулоцити -20/100, лейкоцити - 1,0-109/л, тромбоцити -10\*109/л. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Апластична анемія**
- В. Дефіцитна анемія
- С. Лімфобластний лейкоз
- Д. Тромбоцитопатія
- Е. Тромбоцитопенічна пурпура

1431. При проведенні поточного профілактичного медичного огляду робітника цеху з виробництва автомобільних акумуляторів встановлено: шкіра бліда з сірувато-землистим

відтінком, видимі слизові бліді. На яснах, переважно біля передніх зубів, є зміна кольору слизової у бузковий колір у вигляді смуги. Є тремор пальців рук. При пальпації рук є біль по ходу нервів. Назвіть токсичну сполуку та основний шлях її надходження до організму людини в умовах виробництва:

- A. Нікель, перкутанний
- B. Кадмій, перкутанний
- C. Арсен, інгаляційний
- D. Свинець, інгаляційний**
- E. Ртуть, пероральний

1432. Жінка 50-ти років, яка страждає на системний червоний вовчак, отримує в якості базисної терапії метотрексат 10 мг на тиждень та метипред у дозі 8 мг на добу впродовж останнього року. Не вакцинована з підліткового віку, бажає отримати щеплення від дифтерії. Яка тактика імунопрофілактики у даному випадку?

- A. При відсутності антитіл щеплення після відміни імуносупресивної терапії
- B. При відсутності антитіл щеплення за стандартною схемою
- C. Пасивна імунопрофілактика протидифтерійним імуноглобуліном**
- D. Щеплення за стандартною схемою
- E. Відмінити імуносупресивну терапію та провести щеплення

1433. Підліток 15-ти років напередодні був у контакті із хворим на кір. При огляді - здоровий. Не щеплений за переконаннями батьків. Які заходи рекомендовані для профілактики виникнення захворювання?

- A. Ніякі
- B. Вакцинація проти кору через 4 доби після контакту з хворим
- C. Антибіотики широкого спектру дії
- D. Спостереження протягом 5 діб, при появі проявів захворювання - вакцинація проти кору
- E. Вакцинація проти кору протягом перших 72 годин після контакту з хворим**

1434. Хворому 65-ти років встановлено діагноз рак головного мозку IV стадії. Чоловік з вираженими епілептичними нападами та больовим синдромом. Який вид медичної допомоги необхідний для полегшення стану хворого?

- A. Вторинна медична допомога
- B. Третинна медична допомога
- C. Паліативна медична допомога**
- D. Санаторно-курортна допомога
- E. Первинна медична допомога

1435. Новонароджена дитина народилася на 37 тижні вагітності. Дитина млява, шкіра іктерична, на шкірі тулуба незначний геморагічний висип, рефлекси пригнічені, виявлений ністагм та хоріорети ніг. Гепатоспленомегалія. В ПЛР крові виявлено ДНК цитомегаловірусу. Який етіотропний препарат є найбільш ефективним?

- A. Ремантадин
- B. Озельтамівір
- C. Рибавірин
- D. Ганцикловір**
- E. Ацикловір

1436. 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 - 3,39/л, ПИТОМА ВАГА - 1012, лейкоцити - 13 в п/з, еритроцити вкривають все п/з. Добова протеїнурія - 980 мг. Діурез - 350 мл. Загальний білок крові - 60 г/л. Альбуміни - 55%. Холестерин - 4,5 ммоль/л. Креатинін сироватки - 89 мкмоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гломерулонефрит, нефритичний синдром**

B. Сечокам'яна хвороба

C. Гостре ураження нирок

D. Гломерулонефрит, нефротичний синдром

E. Пієлонефрит

1437. 15-річна дівчина доставлена до лікаря зі скаргами на біль у суглобах з обмеженням рухів, ранкову скутість. Зі слів пацієнтки все розпочалося з болю та припухання обох колінних суглобів. Протягом 2-х років подібні симптоми поступово розвивались у гомілкових, ліктьових, п'ястково-фалангових та проксимальних міжфалангових суглобах. При обстеженні лімфаденопатія, гепатоспленомегалія та висип відсутні. При лабораторному дослідженні ШЗЕ - 42 мм/год, антинуклеарні антитіла (ANA) не виявлено, ревматоїдний фактор не виявлено. Який діагноз є найбільш імовірним у цієї пацієнтки?

A. Реактивний артрит

B. Гостра ревматична лихоманка

**C. Ювенільний ідіопатичний артрит**

D. Анкілозівний спондилоартрит

E. Системний червоний вовчак

1438. Хворий 58-ми років звернувся до лікаря зі скаргою на невелике безболісне випинання в пахвинній ділянці протягом останнього місяця. Випинання не збільшується, з'являється при стоянні та зникає в положенні лежачи на спині. Утрудненого сечовипускання та закріпів немає. Пальпація черевної стінки безболісна. Ректальне дослідження патологічних змін не виявило. Що із перерахованого є найбільш доцільним наступним кроком лікаря у даній ситуації?

A. Накласти биндаж

**B. Проінформувати пацієнта про ознаки защемлення і відпустити додому**

C. Направити на КТ-дослідження черевної порожнини та малого тазу

D. Провести відкриту пластику із застосуванням сітки негайно

E. Провести тонкоголкову пункційну біопсію

1439. На 8-му добу життя у новонародженого хлопчика з масою тіла 3500 г підвищується температура тіла та з'являється висип\*. Напередодні дитина була дуже дратівлива та мала субфебрильну температуру, що поступово підвищувалася. Мати повідомила, що до зазначеного епізоду дитина була здорова та ніяких ліків не приймала. Температу-ра тіла - 38,9°C, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст., пульс - 160/хв., частота дихання - 17/хв., SpO<sub>2</sub> - 98% при кімнатному повітрі. При огляді виявлено висип у вигляді пухирів, що легко лопаються. Висип займає 60% поверхні тіла, навкруги рота, але не виявлено на слизових оболонках. Позитивний симптом Нікольського. Який діагноз є найбільш імовірним?

A. Вроджена вітряна віспа

B. Кропив'янка

C. Синдром Стівенса-Джонсона

**D. Стафілококовий синдром "обпеченої шкіри" (SSSS, синдром Ріттера)**

## Е. Токсичний епідермальний некроліз

1440. 54-річний чоловік звернувся до лікаря зі скаргами на гострий біль за грудниною та задишку. В положенні лежачи біль посилюється. В анамнезі гіперхолестеринемія протягом 4-х років (лікує симвастатином). Задишку пов'язує із нещодавнім захворюванням на грип. При фізикальному обстеженні пульс - 92/хв., частота дихання - 16/хв., артеріальний тиск - 140/80 мм рт.ст. Під час огляду помітно розширені шийні вени. Аускультативних змін в легенях та серці не виявлено. На ЕКГ у всіх відведеннях елевация сегменту ST. На рентгенограмі збільшення тіні серця. Який діагноз є най-більш імовірним?

- А. Гострий інфаркт міокарда
- В. Тромбоемболія легеневої артерії (ТЕЛА)
- С. Міокардит
- D. Перикардит**

1441. Жінка 36-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на часте сечовипускання, біль у лівому боці, нудоту та підвищену температуру. При фізикальному обстеженні температура тіла - 39,4°C, артеріальний тиск - 120/80 мм рт.ст., пульс - 89/хв., частота дихання - 18/хв., SpO2 - 98% при кімнатно-му повітрі. При пальпації болючість у лівому костовертебральному куті та лівому боці. Який наступний крок лікаря у веденні пацієнтки буде найбільш доречним?

- А. Розпочати внутрішньовенне введення цефтриаксону
- В. Рекомендувати пройти тест на вагітність
- С. Призначити триметоприм-сульфаметоксазол на 10 днів
- Д. Призначити нітрофурантоїн перорально на 10 днів
- E. Здати загальний аналіз сечі та виконати бактеріологічне дослідження сечі**

1442. Чоловік 27-ми років звернувся до лікаря зі скаргами на біль та набряк у II та III пальцях лівої стопи, почервоніння та гнійні виділення з очей, різь та біль при виділенні сечі. Зі слів пацієнта має декількох статевих партнерів, зрідка користується презервативами. При фізикальному обстеженні лікарем виявлено двосторонній кон'юнктивіт та дактиліт пальців стопи. Обстеження інших органів і систем патології не виявило. У загальному аналізі крові ШЗЕ - 40 мм/год., біохімічний аналіз без відхилень. На рентгенограмах пальців стопи збільшення об'єму м'яких тканин, звуження суглобової щілини. Який діагноз є найбільш імовірним?

- А. Ревматоїдний артрит
- В. Сифіліс
- С. Подагра
- D. Реактивний артрит**
- Е. Синдром Шегрена

1443. Жінка 32-х років звернулася до лікаря жіночої консультації зі скаргами на хронічний тазовий біль, який підсилюється під час менструацій, диспареунію, кровомазання напередодні та після менструації. Остання менструація 3 тижні тому. При огляді у дзеркалах: на шийці матки 2 кісти діаметром 3 і 5 мм синьо-багрового кольору, з яких виділяється темно-коричнева рідина. При бімануальному дослідженні: тіло матки шароподібної форми, збільшене до 6 тижнів вагітності, болісне при пальпації. Придатки з обох боків без особливостей. Лікаря проінформовано, що у найближчий час народження дитини не планується. Яка тактика лікування цієї пацієнтки є най-більш доречною?

- А. Контрольована гіперстимуляція яєчників
- В. Призначення комбінованих оральних контрацептивів**

- С. Призначення андрогенів
- D. Хірургічне втручання
- Е. Призначення антагоністів гонадотропін-релізинг гормону

1444. Жінка 55-ти років скаржиться на пронос, лущення і пігментацію відкритих ділянок тіла (шиї, рук та стоп), дратівливість і занепокоєння. З анамнезу відомо, що основним продуктом харчування для неї є кукурудза. Салатні овочі і бобові жінка вживає рідко, м'ясо і рибу в їжу не вживає зовсім. Про яке захворювання йдеться?

A. Дерматит Свіфта

**B. Пелагра**

C. Цинга

D. Псоріаз

Е. Бері-бері

1445. Чоловік 50-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на біль в стегні після падіння на сходах. Піднятися та ходити не може. Права нога коротша за ліву на 5 см. ступня ротована назовні. Пульс на правій тильній артерії стопи задовільний. Стегно збільшене в об'ємі, деформоване, в середній третині бо-люча пальпація. Виявляється патологічна рухомість, крепітація. Який діагноз є най-більш імовірним?

A. Забій сідничного нерва

**B. Перелом діафіза стегнової кістки**

C. Хибний суглоб

D. Закритий перелом кісток миски

Е. Вивих правого стегна

1446. У чоловіка 20-ти років невдовзі після екстракції зуба розпочалася сильна кровотеча. З анамнезу відомо, що пацієнт хворіє на гемофілію А. При лабораторному дослідженні у загальному аналізі крові: еритроцити -  $3,2 \cdot 10^{12}/л$ , Hb - 98г/л, кольоровий показник - 0.92, лейкоцити -  $7,4 \cdot 10^9/л$ , тромбоцити -  $240 \cdot 10^9/л$ , швидкість осідання еритроцитів - 11 мм/год. Час кровотечі за Дюке - 3 хв., час зсідання крові за Лі-Уайтом - 20 хв. Яка фармакотерапія є най-більш ефективною для цього пацієнта?

A. Еритроцитарна маса

B. Рекombінантний XI фактор

C. Рекombінантний X фактор О

**D. Рекombінантний VIII фактор**

Е. Тромбоцитарна маса

1447. Мати привела до лікаря хлопчика 7-ми років на плановий медичний огляд. Вона скаржиться, що дитина дуже багато часу проводить за гаджетами та дуже мало грає з однолітками на свіжому повітрі. Фізичний розвиток відповідає віку дитини. Згідно з картою профілактичних щеплень до 6-ти років включно отримав усі щеплення, передбачені Національним календарем. При фізикальному обстеженні температура тіла  $37,1^{\circ}C$ , пульс - 88/хв., артеріальний тиск - 110/80 мм рт.ст., частота дихання - 16/хв. Які подальші дії по веденню хлопчика будуть найбільш доречними?

A. Призначити вакцину КПК

B. Призначити оральну поліомієлітну вакцину (ОПВ)

C. Провести пробу Манту

**D. Провести бесіду щодо важливості активного способу життя**



Е. Призначити вакцину БЦЖ

1448. Чоловік 27-ми років, спортсмен, під час тренування раптово втратив свідомість. Пульс і артеріальний тиск не визначаються. Дихання відсутнє. Тони серця не вислуховуються. Зіниці широкі. На ЕКГ: поліморфна шлуночкова тахікардія. Розпочато компресію грудної клітки. Який наступний крок буде найбільш доречним?

А. Вагусні проби

В. Внутрішньовенне введення дигоксину

С. Електрична дефібриляція

Д. Внутрішньовенне введення лідокаїну

Е. Черезстравохідна кардіостимуляція

1449. У хірургічний кабінет звернувся хлопець 17-ти років, зі скаргами на наявність рубаної рани правої стопи. Із анамнезу відомо, що травму отримав сокирою під час роботи по господарству. Усі щеплення отримував відповідно до віку за Національним календарем профілактичних щеплень. Об'єктивно: температура тіла - 36.8°C, пульс - 68/хв., артеріальний тиск - 120/75 мм рт.ст. Який наступний крок лікаря буде найбільш доречним?

А. Ввести правцевий анатоксин з дифтерійним анатоксином

В. Динамічне спостереження

С. Ввести протиправцеву сироватку

Д. Ввести правцевий анатоксин

Е. Ввести правцевий анатоксин та протиправцевий імуноглобулін

1450. Хвора 63-х років оперована з приводу багатовузлового еутиреоїдного зобу великих розмірів. З технічними труднощами вимушено виконана субтотальна резекція обох часток щитоподібної залози. На 4-й день після операції з'явилися судоми м'язів обличчя і верхніх кінцівок, біль в животі. Позитивні симптоми Хвостека і Труссо. Чим найімовірніше зумовлений такий стан хворої?

А. Недостатність паращитоподібних залоз

В. Трахеомалія

С. Тиреотоксичний криз

Д. Пошкодження зворотного нерву

Е. Післяопераційний гіпотиреоз

1451. До ортопеда звернулись батьки 3-місячної дитини зі скаргами на асиметрію шкірних складок правого стегна. Під час огляду виявлено: різна кількість складок шкіри на правому та лівому стегні, їх асиметрія, обмеження розведення правої нижньої кінцівки зігнутої під кутом 90° в кульшово-му та колінному суглобах. Який діагноз є найбільш імовірним?

А. Ушкодження кульшового суглоба під час пологів

В. Контрактура кульшового суглоба

С. Дисплазія кульшового суглоба

Д. Вроджений вивих стегна

1452. Хворий 60-ти років скаржиться на інтенсивні болі стискаючого характеру, локалізовані за грудниною з іррадіацією у ліву лопатку та нижню щелепу. Біль тривалий, не знімається нітрогліцерином. Об'єктивно: холодний піт. Хворий збуджений. Аускультативно: тахікардія, приглушеність тонів. Артеріальний тиск - 100/70 мм рт.ст. ЕКГ - комплекси QS та підйом S-T вище ізолінії в I, aVL, V1, V2, V3, V4. Який діагноз є най-більш імовірним?

А. Інфаркт міокарда



- В. Лівосторонній плеврит
- С. Стенокардія Принцметала
- Д. Міжреберна невралгія
- Е. Тромбоемболія легеневої артерії

1453. У пацієнта 64-х років протягом останніх 2 місяців з'явилося відчуття утрудненого ковтання твердої їжі з затримкою її посере-дині стравоходу. Втрата ваги - 4 кг. Батько хворого помер від раку шлунка. Запідозре-но рак стравоходу. За допомогою якого дослідження найбільш імовірно можна верифікувати цю патологію?

- А. Рентгенконтрастне дослідження страво-ходу і шлунка
- В. Внутрішньостравохідна рН-метрія
- С. Комп'ютерна томограма грудної клітки
- Д. ФЕГДС з біопсією**
- Е. Дихальний уреазний тест

1454. Хворий 22-х років звернувся до лікаря зі скаргами на появу білих плям на тлі засмаглої шкіри. На шкірі тулуба множинні гіпопигментовані плями, при пошкрябуванні спостерігається мукоподібне лущення. Проба Бальцера позитивна. Яке захворювання можна припустити?

- А. Рожевий лишай
- В. Лейкодерма
- С. Висівкоподібний лишай**
- Д. Склеродермія
- Е. Вітиліго

1455. Хворий 43-х років страждає на виразко-ву хворобу 12-палої кишки протягом 8-ми років. Під час роботи на садовій ділянці відчув різкий біль у епігастральній ділянці, слабкість, запаморочення. Об'єктивно: шкіра бліда, пульс - 102\хв., слабкий, арте-ріальний тиск - 100\60 мм рт.ст., живіт не приймає участі у акті дихання, напружений, болісний у епігастрії, печінкова тупість від-сутня. Яке захворювання є найбільш імо-вірним?

- А. Інфаркт міокарда
- В. Перфорація виразки**
- С. Загострення панкреатиту
- Д. Шлункова кровотеча
- Е. Кишкова непрохідність

1456. У заводській їдальні виникло харчове отруєння, клініка якого вказувала на стафілококову етіологію. Захворіло 15 чоловік. Які матеріали від хворого необхідно наді-слати на дослідження у лабораторію аби підтвердити харчове отруєння?

- А. Кров на гемокультури
- В. Кров (клінічний аналіз)
- С. Блювотні маси хворого**
- Д. Сечу
- Е. Слину

1457. Жінка 22-х років звернулася до ліка-ря з метою планування вагітності. В анамнезі цукровий діабет протягом двох років. Діабетичних ускладнень при опитуванні та огляді не виявлено. Глікемія натще в межах 6,0-7,0 ммоль\л. Який аналіз серед перера-хованих слід призначити, щоб адекватно оцінити контроль глікемії?

- А. Рівень глікозильованого (глікованого) гемоглобіну (HbA1c)**

- В. Глюкозуричний профіль
- С. Глікемічний профіль
- Д. Постпрандіальна глікемія
- Е. Рівень С-пеїтиду

1458. Проведено дослідження з метою визначення зв'язку між споживанням мікронутрієнтів та захворюванням на катаракту серед людей похилого віку. Участь у дослідженні взяли 2900 людей у віці від 49 до 97 років. Кожний учасник заповнював опитувальник частоти споживання певних харчових продуктів та проходив офтальмоскопію з фотографуванням кришталика. У результаті дослідження, було виявлено, що достатня кількість у раціоні вітаміну А, рибофлавіну, ніацину та тіаміну попереджують виникнення ядерної катаракти. Який з перерахованих варіантів найбільш точно описує вид проведеного клінічного дослідження?

**А. Крос-секціональне поперечне дослідження**

- В. Проспективне когортне дослідження
- С. Опис серії клінічних випадків
- Д. Дослідження "випадок-контроль"
- Е. Рандомізоване клінічне дослідження

1459. Спортсмен 26-ти років впав з упором на правий плечовий суглоб. Зазначає різкий біль, обмеження пасивних рухів, активні рухи в плечовому суглобі неможливі. Відведе-ну і зігнуту у плечовому суглобі травмовану руку підтримує здорова. Об'єктивно: в ділянці дельтоподібного м'яза западання, під шкірою різко випинається акроміальний відросток лопатки, голівка плечової кістки пальпується під дзьобоподібним відростком. Який найбільш імовірний клінічний діагноз?

- А. Перелом голівки плечової кістки
- В. Перелом анатомічної шийки плеча

**С. Вивих плеча**

- Д. Відрив великого пагорбка плечової кістки
- Е. Перелом хірургічної шийки плеча

1460. Чоловік 64-х років знаходиться на амбулаторному лікуванні з приводу ішемічної хвороби серця, дифузного кардіосклерозу, постійної форми фібриляції передсердь, серцевої недостатності III функціонального класу. Фармакотерапія складається з кордарону 2 рази на день, торасеміду через день, триметазидину 2 рази на день. Сімейний лікар з метою профілактики тромбоутворення рекомендував хворому прийом варфарину (3 мг на день). Який метод контролю ефективності та безпеки антикоагулянтної терапії в даному випадку буде найбільш доречним?

А. Кількість тромбоцитів

**В. Міжнародне нормалізоване співвідношення**

- С. Швидкість зсідання еритроцитів
- Д. Рівень фібриногену
- Е. Час згортання крові за Лі-Уайтом

1461. Дитині 8 років. Скарги на температуру тіла 39,3°C, головний біль, блювання. 1-й день захворювання. Шкіра чиста. Зів гіперемований. Язик обкладений. Кон'юнктивит. Склерит. Слабко виражена ригідність потиличних м'язів. Позитивний симптом Керніга справа. Ліквор: цитоз - 340/мкл, лімфоцити - 87%, нейтрофіли - 13%, білок - 140 мг/л. Яким буде найімовірніший діагноз?

**A. Серозний менінгіт**

B. Нейротоксикоз

C. Арахноїдит

D. Гнійний менінгіт

E. Пухлина мозку

1462. Чоловік 64-х років надійшов у відділення невідкладної допомоги зі скаргами на набряки нижніх кінцівок, попереку та передньої черевної стінки. В анамнезі хронічний бронхіт з бронхоектазами. При фізикальному обстеженні температура тіла - 37,2°C, артеріальний тиск - 110/75 мм рт.ст., пульс - 82/хв., частота дихання - 19/хв. При лабораторному дослідженні у загальному аналізі сечі (ЗАС): питома вага - 1025, білок - 9,9 г/л, лейкоцити - 2-3 у полі зору, еритроцити - 1-2 у полі зору, циліндри - немає. Добо-ва протеїнурія - 11,4 г/добу. У біохімічному аналізі крові загальний білок - 52 г/л, альбуміни - 30 г/л, холестерин - 9,6 ммоль/л. Який тип ураження нирок у цього хворого є найбільш імовірним?

A. Тубуло-інтерстиціальний нефрит, нефротичний синдром

B. Пієлонефрит, сечовий синдром

C. Діабетична нефропатія, нефритичний синдром

**D. AA амілоїдоз, нефротичний синдром**

E. Гломерулонефрит, нефритичний синдром

1463. 1-місячна дитина доставлена матір'ю до відділення невідкладної допомоги зі скаргами на блювання з домішками жовчі після годування та випорожнення із домішками крові. Мати народила дитину у 30 років на 32 тижні гестації. При народженні стан дитини на 5-й хвилині 6 балів за шкалою Апгар, маса тіла - 1300 г. При фізикальному дослідженні дитина млява, значне здуття живота. Який наступний крок лікаря буде найбільш доречним?

A. Призначити емпіричну антибіотикотерапію

B. Направити на езофагогастроскопію

C. Рекомендувати перейти на безлактозне штучне вигодовування

D. Направити до дитячого хірурга

**E. Направити на рентгенографію черевної порожнини**

1464. Хлопчик 12-ти років звернувся до хірурга зі скаргою на нестерпний біль кінчика II пальця правої кисті. Лікарем з'ясовано, що 4 дні тому він вколов це місце дротом. Протягом останніх трьох днів з'явився різкий пульсуючий біль, набряк тканин та гіперемія дистальної фаланги пальця. Об'єктивно: температура тіла - 38,1°C. Який з перерахованих діагнозів є найбільш імовірним?

**A. Панарицій**

B. Целюліт

C. Пароніхія

D. Еризипелоїд

1465. Чоловіку 42-х років, з діагнозом спастичний парапарез призначено міорелаксантизанидин за схемою поступового збільшення дози. Хворий порушив рекомендацію і вжив відразу добову дозу, після чого відчув загальну слабкість, запаморочення, зниження сили в ногах та на короткий час втратив свідомість. При фізикальному обстеженні артеріальний тиск - 75/55 мм рт.ст., пульс - 69/хв., температура тіла - 36,6°C, загальна м'язова гіпотонія. Який невідкладний стан найбільш імовірно виник у хворого?

**A. Синкопальний стан**

- В. Симпато-адреналовий криз
- С. Ваго-інсулярний криз
- Д. Транзиторна ішемічна атака
- Е. Панічна атака

1466. У регулювальника дорожнього руху з'явилися скарги на головний біль, запаморочення. порушення сну, зниження пам'яті та уваги, задишку, біль у ділянці серця. У крові під час лабораторного обстеження виявлено підвищений вміст карбоксигемоглобіну. Який чинник навколишнього середовища найімовірніше міг спричинити такі зміни в організмі?

А. 3,4-безпірен

**В. Оксид вуглецю**

С. Діоксид азоту

Д. Діоксид вуглецю

Е. Оксид азоту

1467. Хлопчик 5-ти років прийшов з матір'ю на прийом до лікаря зі скаргами на припухлість обличчя, біль у вухах та підвищену температуру протягом останніх 5 днів. Через релігійні переконання матері вакцинація дитини неповна. Під час фізикального обстеження виявлено двосторонній, болючий набряк у ділянці жувального м'яза та гарячку 39,3°C. Що з перерахованого буде найбільш доцільно призначити цьому пацієнту?

А. Ацикловір

**В. Парацетамол**

С. Пеніцилін

Д. Цефтриаксон

Е. Імуноглобулін людини нормальний

1468. 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 плоский: 5-8 в п/з, слиз. Який етіологічний фактор у даному випадку найбільш імовірний?

А. *Klebsiella pneumoniae*

В. *Proteus mirabilis*

С. *Candida albicans*

Д. *Staphylococcus aureus*

**Е. *Escherichia coli***

1469. Вагітній 20-ти років 2 дні тому в терміні 18 тижнів вагітності виконано кримінальний аборт на дому. Об'єктивно: температура тіла - 39.4°C, лихоманка, загальний стан тяжкий, пульс - 120/хв., артеріальний тиск - 80/60 мм рт.ст. Дно матки на 4 см вище ло-на, матка болюча. Сечі за останні 6 годин - 100 мл. Який наступний крок є найбільш доречним?

А. Антибіотики широкого спектру дії внутрішньовенно, гістеректомія з придатками

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

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

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

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

1470. В організм людини з атмосферного повітря надходять декілька хімічних речовин. Як

називається тип комбінованої дії, при якому сумісний ефект менший від су-ми ефектів кожної з речовин, що входить у комбінацію, при їх ізольованій дії на орга-нізм?

- A. Потенціювання
- B. Ізольована дія
- C. Поєднана дія
- D. Антагонізм**
- E. Комплексна дія

1471. Жінка 29-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на остуду, біль у горлі, утруднене ковтання та підвищення температури до 38°C. При фізикальному обстеженні лікарем на обох мигдаликах виявлено нальоти у вигляді сірих щільних плівок, збільшення і болючість підщелепних лімфатичних вузлів. Використання якого діагностичного методу буде найбільш доречним наступним кроком?

- A. Аналіз на гетерофільні антитіла
- B. Рентгенографія м'яких тканин ший
- C. Експрес-тест для виявлення антигенів стрептококу групи А
- D. Пункція підщелепних лімфовузлів
- E. Бактеріологічне дослідження мазку із порожнини носа та горла**

1472. Дівчина 22-х років прийшла у жовтні до свого сімейного лікаря на профілактичний огляд. Самопочуття задовільне, скарг не має. Протягом 3-х років хворіє на добре контрольований цукровий діабет I ти-пу. Її 70-річна бабуся хворіє на рак грудей. Останній ПАП-тест було зроблено рік тому, відхилень не зафіксовано. Її зріст - 172 см, вага - 61 кг, ІМТ - 20 кг/м<sup>2</sup>. Показник глікованого гемоглобіну А1с складає 6,5%, останній показник глюкометра - 6,54 ммоль/л. Яка рекомендація лікаря цій пацієнтці буде найбільш доречною?

- A. Модифікація дієти з метою зниження ваги
- B. Пройти тест на вірус папіломи людини (ВПЛ-тест)
- C. Пройти мамографію
- D. Вакцинуватися від грипу**
- E. Легкі аеробні вправи щодня

1473. Хворий 52-х років звернувся до лікаря зі скаргами на задишку, кашель із мокротинням з домішками крові, підвищену пітливість вночі. В сімейному анамнезі хворих на рак легень немає. За даними картки профі-лактичних щеплень вакцину БЦЖ отримав вчасно. При фізикальному обстеженні температура - 37,2°C, артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст., пульс - 100/хв., частота дихання - 20/хв., SpO<sub>2</sub> - 94% при кімнатному повітрі. При аускультативній грудної клітки справа дихальні шуми не прослуховуються. На рентгенограмі ОГК правосторонній гідро-торака. Який наступний крок лікаря буде найбільш доречним?

- A. Проба Манту
- B. Діагностичний торакоцентез**
- C. Тест вивільнення гамма-інтерферону
- D. Бронхоскопія
- E. УЗД легень

1474. Жінка 42-х років прийшла до лікаря на профілактичний прийом. Скарг не має. Загальний стан задовільний. Зріст 162 см, ма-са тіла 87 кг, ІМТ = 33 кг/м<sup>2</sup>. Артеріальний тиск справа - 140/90 мм рт.ст., зліва - 145/85 мм рт.ст., пульс - 72/хв. Аускультативно тони серця приглушені, шуми не прослухо-вуються. В легенях дихання везикулярне. Нижній край печінки

виступає на 1,5-2 см з-під нижнього краю. Набряків не виявлено. Яку оцінку конституціональній будові тіла цієї пацієнтки має надати лікар (за рекомендаціями ВООЗ)?

- A. Нормальна вага
- B. Ожиріння III класу
- C. Надлишкова вага
- D. Ожиріння II класу
- E. Ожиріння I класу**

1475. Дільничному лікарю доручили підготувати план проведення комплексу лікувально-профілактичних заходів серед населення на підпорядкованій території. Які заходи щодо вторинної профілактики захворювань він повинен внести у цей план?

- A. Усунення чинників виникнення хвороб
- B. Покращання умов життя населення
- C. Проведення реабілітаційних заходів
- D. Попередження ускладнення хвороб**
- E. Попередження виникнення захворювань

1476. Жінка 52-х років прийшла до свого лікаря на щорічний профілактичний огляд. Вона ніколи не госпіталізувалася до лікарні та виконує легкі аеробні вправи чотири рази на тиждень. У її батька було захворювання серцево-судинної системи. Її зріст - 172 см, вага - 77 кг, ІМТ - 26 кг/м<sup>2</sup>. При фізикальному обстеженні температура - 36,8°C, пульс - 81/хв., частота дихання - 16/хв., артеріальний тиск сидячи - 160/100 мм рт.ст. на обох руках. Офтальмоскопія очного дна виявила звуження судин сітківки. Лабораторні показники без відхилень. Що з перерахованого буде найбільш доречним призначенням з метою зниження ризику смерті цієї пацієнтки від серцево-судинних захворювань?

- A. Дипіридамо́л
- B. Енала́нрил**
- C. Варфарин
- D. Аспірин
- E. Нітрогліцерин

1477. Хворий скаржиться на почервоніння, печіння, відчуття стороннього тіла у правому оці. Захворів раптово. Під час огляду: гострота зору правого та лівого ока - 1,0. У правому оці - гіперемія та набряк кон'юнктиви, поверхнева ін'єкція. У кон'юнктивальному мішку гнійне виділення. Рогівка прозора. Колір та малюнок райдужки не змінені, зіниця рухлива. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гострий кон'юнктивіт**
- B. Гострий напад глаукоми
- C. Стороннє тіло рогівки
- D. Гострий дакриоцистит
- E. Гострий іридоцикліт

1478. 45-річний чоловік звернувся до лікаря зі скаргами на біль у горлі та лихоманку протягом 10-ти днів. В анамнезі: хворів на виразковий коліт та хронічний біль у спині. Викурює 1 пачку сигарет на день протягом 10-ти років. Батько пацієнта помер у 50 років від раку товстої кишки. При фізикальному обстеженні температура тіла - 38,6°C, артеріальний тиск - 130/80 мм рт.ст., пульс - 72/хв., частота дихання - 18/хв., при огляді ротової порожнини глотка еритематозна, у криптах мигдаликів екссудат. Антигенний тест на СГА (стрептокок групи А)

позитив-ний. Яка рекомендація лікаря зі вторинної профілактики онкологічних захворювань найбільш імовірно буде доречною цьому пацієнту?

**A. Провести колоноскопію**

- B. Провести низькодозову КТ легень
- C. Зробити ПСА-тест та пройти пальцеве ректальне дослідження
- D. Зробити аналіз калу на приховану кров
- E. Провести гнучку сигмоскопію

1479. Хлопчикові 14 років. Протягом 3-х ро-ків спостерігається підвищення артеріального тиску до 170/100 мм рт.ст. Лікування анти-гіпертензивними препаратами неефективне. Холтер-АТ: стабільна артеріальна гіпертензія. Доплер судин нирок: часткова візуалізація ниркових артерій зліва. Яким буде попередній діагноз?

- A. Гіпоталамічний синдром
- B. Феохромоцитома
- C. Первинна артеріальна гіпертензія
- D. Адреногенітальний синдром

**E. Реновакулярна гіпертензія**

1480. Серед пацієнтів загальної лікарської практики за останні роки відбувається неухильне збільшення кількості осіб похилого та старечого віку. Переважання якого ти-пу патології необхідно чекати в структурі захворюваності населення, яке обслуговує-ться?

A. Інфекційної патології

**B. Хронічної патології**

- C. Неепідемічної патології
- D. Гострої патології
- E. Виробничої патології

1481. 27-річний хлопець вперше за останні де-кілька років звернувся до свого лікаря занепокоєний результатами ліпідограми. Він повідомив, що не хоче захворіти на атеро-склероз та почав робити такий аналіз що-річно з 22-х років. Цього року у нього впер-ше зафіксовано показник (5,0 ммоль/л), що є вищим у порівнянні з попередніми чотир-ма роками (не більше 4,1 ммоль/л). Арте-ріальної гіпертензії, або ранньої ішемічної хвороби серця у сімейному анамнезі немає. Його бабуся хворіє на цукровий діабет II типу з 58-ми років. Його 64-річний дідусь переніс радикальну простатектомію з при-воду раку простати. Окрім інформування щодо основних факторів ризику церебро-вакулярної патології та рекомендацій по збалансованому харчуванню, який насту-пний крок у веденні пацієнта буде найбільш доречним?

**A. Повторити визначення рівня загального холестерину через 5 років**

- B. Пройти глюкозотолерантний тест
- C. Розпочати терапію статинами
- D. Визначити рівень простатспецифічного антигену (ПСА-тест)

1482. Чоловік 58-ми років, скаржиться на постійний біль в епігастрії, що іррадіює в спину і посилюється після прийому жирної їжі. Пацієнт відмічає слабкість, за останні 2 місяці втратив у вазі до 9 кг. Місяць тому з'явилась жовтяниця, що поступово зростає. Живіт м'який, печінка не збільшена. При лабораторному дослідженні крові гемогло-бін - 68 г/л, лейкоцити -  $9,0 \cdot 10^9$ /л, швид-кість зсідання еритроцитів - 36 мм/год. На УЗД: жовчний міхур великих розмірів, кон-крементів не містить, холедох розширений, в головці підшлункової залози - округле утворення до 4 см в діаметрі з нечіткими контурами. Який діагноз є найбільш імо-вірним?



A. Виразкова хвороба дванадцятипалої ки-шки з пенетрацією в головку підшлункової залози

**B. Рак головки підшлункової залози**

C. Хронічний індуративний панкреатит

D. Рак шлунка з метастазами в печінку

E. Хронічний холецистопанкреатит

1483. Хвора 55-ти років скаржиться на випо-роження 3-4 рази протягом 1-2 годин переважно вранці, після сніданку. Посилення діареї пов'язує з підвищеними вимогами з боку оточення, хвилюванням, очікуванням небезпеки. Об'єктивно: метушлива, багатомовна, збільшеної ваги. Шкіра без змін, тургор нормальний, живіт м'який безболі-сний. В аналізі крові змін не має; аналіз калу: несформований, незначна кількість крохмальних зерен та м'язових волокон, лейкоцити - 3-4 в п/з; колоноскопія без па-тології. Призначення якого препарату буде найбільш доречним?

A. Дротаверин

**B. Лоперамід**

C. Анаприлін

D. Бісакодил

E. Ампіцилін

1484. Чоловік 25-ти років, звернувся до лікаря зі скаргами на появу висипань в міжпальцевих проміжках, в ділянці променезап'ястних суглобів, паховій ділянці та живота. які супроводжуються сильним свербіжем, особливо в нічний час. Пацієнт зазначає, що після вечірнього душу покращення не наступає. Також йому здається, що як тільки висип проходить в одному місці, він одра-зу з'являється в іншому. При фізикальному обстеженні на фоні неураженої шкіри мно-жинні еритематозні папули та екскоріації. Який діагноз є найбільш імовірним?

A. Епідермофітія

**B. Короста**

C. Обсесивно-компульсивний розлад

D. Екзема

1485. Жінка 53-х років, звернулася до лікаря зі скаргами на розпираючий біль в м'язах лівої гомілки та набряк, що з'явилися тиждень тому. Раніше подібного стану не виникало. Температура тіла - 37,6°C. При огляді гомілка в середній третині збільше-на в об'ємі на 5 см. Шкіра гомілки та ступні синюшна, блискача, відмічається місцева гіпертермія. При пальпації гомілки - різка болючість. Позитивні симптоми Хоманса та Мозеса. Пульс на артеріях стоп задовіль-ний. Який діагноз є найбільш імовірним?

A. Післятромбофлебітичний синдром

B. Хвороба Рейно

C. Гострий тромбоз підколінної артерії

**D. Гострий тромбоз підколінної вени**

1486. Через 1,5 години після народження на 32 тижні у дитини спостерігаються роздування крил носа, хрюкаючий видих, тахіпное та втягіння міжреберних проміжків. Забру-днення амніотичної рідини меконієм виявлено не було. Температура новонародженого -37,4°C, пульс - 180/хв., частота дихання - 80/хв. Шкіра ціанотична. Аускультативно в легенях послаблене дихання з обох боків. РаО - 32 мм рт.ст., РаСОа - 48 мм рт.ст. На рентгенограмі органів грудної клітки дифу-зний сітчасто-зернистий рисунок, повітря-на "бронхограма". Який діагноз є



найбільш імовірним?

**A. Респіраторний дистрес-синдром**

B. Транзиторне тахіпное новонароджених

C. Аспіраційна пневмонія

D. Ідіопатичний легеневий фіброз

E. Крововилив у легені

1487. Чоловік 46-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на появу висипань в ділянці кистей рук, що супроводжуються сильним свербіжем і турбують протягом тижня. У анамнезі бронхіальна астма, сезонні алергії. Пацієнт відзначає, що має дуже суху шкіру. При фізикальному обстеженні на тильній стороні правої та лівої кисті виявлено мно-жинні еритематозні папули та везикули з серозним вмістом, ділянки ліхеніфікації та екскоріації. Який діагноз є найбільш імовірним?

A. Контактний дерматит

B. Псоріаз

C. Себорейний дерматит

**D. Екзема**

E. Короста

1488. Чоловіка 42-х років, шахтаря, через 12 годин звільнено з-під завалу. Об'єктивно: обидві гомілки і ступні блілого кольору. Пульсації периферійних судин немає. Чутливість та пасивні рухи в суглобах відсутні. Доставлений із джгутами на обох кінцівках. Які невідкладні заходи першої лікарської допомоги необхідно провести для запобігання міоглобінурії та гострої ниркової недостатності?

A. Джгут не знімати, гіпербарична оксигенація

B. Зняти джгут, дезінтоксикаційна терапія

**C. Джгут не знімати, ампутація кінцівок вище джгута**

D. Джгут не знімати, дезінтоксикаційна терапія

E. Зняти джгут, гіпербарична оксигенація

1489. Під час медичного огляду робітників металургійного заводу після вимірювання індексу маси тіла (ІМТ) у 20% осіб було виявлено надлишкову вагу. Вміст яких продуктів необхідно зменшити в раціоні в першу чергу для нормалізації маси тіла у цієї групи осіб?

A. Овочів

B. Фруктів

**C. Хлібобулочних виробів**

D. М'ясних та рибних продуктів

E. Молока та молочних продуктів

1490. При розслідуванні випадку харчового отруєння встановлено діагноз харчової токсикоінфекції, що спричинена парагемолітичним вібріоном. Який із перелічених продуктів і страв може бути найімовірнішою причиною даного отруєння?

**A. Устриці**

B. Гриби консервовані

C. Виноград

D. Молоко пастеризоване

E. Ковбаса сирокочена

1491. Чоловік 58-ми років звернувся до лікаря зі скаргами на значне підсилення загальної

слабкості за останні кілька тижнів, ціаноз, болі у животі, нудоту, періодичне блюван-ня. запах ацетону з роту, гіперпігментацію шкірних складок. З анамнезу відомо, що пацієнт хворіє на туберкульоз. При фізи-кальному обстеженні артеріальний тиск - 80/40 мм рт.ст., пульс - 124/хв. При лабо-раторному дослідженні крові: натрій - 125 ммоль/л, хлориди - 74 ммоль/л, калій - 5,7 ммоль/л. глюкоза - 3,5 ммоль/л, сечовина - 14 ммоль/л. У загальному аналізі сечі: бі-лок - 0,66 г/л, лейкоцити - 10-12 в п/з, ери-троцити - 5-6 в п/з. циліндри - поодинокі. Який наступний крок у веденні пацієнта бу-де найбільш доречним?

- A. Визначення концентрації креатиніну в крові
- B. Визначення концентрації діастази в сечі
- C. Визначення концентрації кортизолу в крові**
- D. Визначення концентрації лужної фосфатази в крові
- E. Визначення концентрації кетонів в сечі

1492. Жінка 60-ти років з нормальною масою тіла отримує з добовим раціоном 50 г білка, 70 г жиру, 300 г вуглеводів. У раціоні переважають зернобобові, достатньо овочів, але обмежена кількість молока і молочних продуктів. Весною щоденно вживає щавель і ревень. Ризиком якого захворювання для жінки у першу чергу може бути такий ра-ціон?

- A. Сечокам'яної хвороби
- B. Гіпертонічної хвороби
- C. Ожиріння
- D. Остеопорозу**
- E. Атеросклерозу

1493. Хворого після перенесеного Q-інфаркту міокарда турбує задишка при незначних навантаженнях, нічні напади сухого кашлю, відчуття хрипів у грудній клітці і ортопное. В ході огляду: акроціаноз, частота серцевих скорочень - 96/хв., тахікардія, ослаблення I-го тону над верхівкою, вислуховується III-й тон. В легенях в базальних відділах незвучні хрипи. Під час ехокардіоскопії дилата-ція лівого шлуночка, витончення і дискінезія міжшлуночкової перегородки, фракція викиду - 39%. Який варіант дисфункції міо-карда є найбільш імовірним?

- A. Діастолічна дисфункція правого шлуночка
- B. Діастолічна дисфункція лівого шлуночка
- C. Змішана дисфункція обох шлуночків
- D. Систолічна дисфункція правого шлуночка
- E. Систолічна дисфункція лівого шлуночка**

1494. Вагітна в терміні 34 тижні доставлена в пологовий будинок в зв'язку з кровотечею зі статевих шляхів, що з'явилася під час сну. Біль не турбує. Кровотеча близько 300,0 мл. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Передлежання плаценти**
- B. Рак шийки матки
- C. Розрив судин пуповини
- D. Кровоточива ерозія
- E. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти

1495. Хвора 60-ти років скаржиться на біль в міжфалангових суглобах кистей, який посилюється при роботі. Об'єктивно: дистальні та проксимальні суглоби II-IV пальців деформовані, з вузлами Гебердена, Бушара, болючі, з обмеженою рухомістю. Рентгенограма суглобів: суглобові щілини звужені, краєві остеофіти. субхондральний склероз. Який діагноз

найбільш ймовірний?

- A. Хвороба Бехтерева
- B. Ревматичний артрит
- C. Хвороба Рейтера
- D. Псоріатичний артрит

E. Деформуючий остеоартроз

1496. Хворий 30-ти років звернувся до сімейного лікаря через 2 місяці після операції з приводу відкритого перелому плечової кістки. При огляді стан хворого задовільний, в ділянці операційної рани є нориця з не-значним гнійним виділенням, почервоніння, флюктуація. На рентгенограмі: деструкція плечової кістки з секвестрами. Яке ускладнення виникло у хворого в післяопераційному періоді?

A. Гематогенний остеомієліт

B. Посттравматичний остеомієліт

- C. Лігатурна нориця
- D. Післятравматична флегмона
- E. Нагноєння рани

1497. 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 ступеня, переважно справа, хлориди поту - 36 ммоль/л (норма - 0-35 ммоль/л). на КТ - циліндричні бронхоектази в S9 та S10. Запропонуйте оптимальний метод лікування даної дитини:

- A. Лаваж бронхіального дерева
- B. Генно-інженерна терапія

C. Видалення уражених сегментів

- D. Кінезотерапія
- E. Тривала антибіотикотерапія

1498. Дівчинка 13-ти років скаржиться на головний біль, запаморочення, відчуття пульсації в голові, шум у вухах, носові кровотечі, серцебиття, біль в ділянці серця, задишку. При огляді блідість шкірних покривів. При пальпації виявлено ослаблення пульсу на стегнових артеріях. Артеріальний тиск на верхніх кінцівках - 125/60 мм рт.ст., на нижніх - 110/60 мм рт.ст. Аускультативно гучний систолічний шум, що іррадіює у сонні артерії. Який з перерахованих діагнозів є найбільш ймовірним?

- A. Стеноз устя аорти
- B. Стеноз устя легеневої артерії
- C. Дефект міжшлуночкової перетинки

D. Коарктація аорти

E. Відкрита артеріальна протока

1499. Жінка 37-ми років звернулася до лікаря зі скаргами на болі у ділянці попереку, підвищення температури тіла до 38°С. При фізикальному обстеженні позитивний симптом Пастернацького. більше виражений справа. При лабораторному дослідженні у загальному аналізі крові: гемоглобін - 115 г/л, еритроцити -  $3,9 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоцити -  $15,2 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ - 28 мм/год. У загальному аналізі сечі: колір - світло жовтий, питома вага - 1018, білок - 0,42 г/л, лейкоцити - 20-30 у полі зору, багато слизу. Який діагноз є найбільш ймовірним?

A. Тубулоінтерстиційний нефрит

В. Гострий гломерулонефрит

**С. Гострий пієлонефрит**

Д. Гострий аднексит

Е. Гострий апендицит

1500. Жінка 36-ти років скаржиться на біль, обмеження рухів у дрібних суглобах рук, ускладнення при ковтанні твердої їжі. слаб-кість, сухий кашель. Об'єктивно: шкіра ки-стей та передпліччя щільна, гладка. Про-ксимальні суглоби II-IV пальців кистей рук набряклі, болючі при пальпації. Над леге-нями сухі розсіяні хрипи, межі серця зміще-ні вліво на 2 см, тони приглушені. У крові: швидкість осідання еритроцитів - 36 мм\год, у-глобулінів - 24%. У сечі: змін немає. Який найбільш вірогідний діагноз?

А. Ревматоїдний артрит

В. Саркоїдоз

С. Системний червоний вовчак

Д. Дерматоміозит

**Е. Системна склеродермія**

1501. Жінка 60-ти років надійшла до відділен-ня невідкладної допомоги зі скаргами на сильний головний біль у потиличній ділянці, нудоту, блювання, запаморочення. При огляді хвора трохи загальмована, обличчя гіперемоване, артеріальний тиск - 220\130 мм рт.ст., пульс - 78\хв. При неврологічному обстеженні парезів не виявлено, рефлексів рівномірно жваві, м'язовий тонус не змі-нений, чутливість збережена. Менінгеальні симптоми відсутні. Який стан найбільш імо-вірно розвинувся у хворої?

А. Ішемічний інсульт

В. Пухлина головного мозку

С. Транзиторне порушення мозкового кровообігу

**Д. Гіпертонічний криз**

Е. Субарахноїдальний крововилив

1502. Хлопчик 3-х років надійшов з вира-женим набряковим синдромом. Об'єктив-но: блідий. Артеріальний тиск - 90\60 мм рт.ст. Олігурія. Загальний аналіз сечі: колір - жовтий, відносна густина -1020, білок - 3,5 г\л, еритроцити - вилучені, 4-5 в п\з, лейко-цити - 2-3 в п\з. Добова протеїнурія - 6,6 г. Холестерин - 9,8 ммоль\л. Який наступний крок у веденні пацієнта буде найбільш до-речним?

**А. Біопсія нирки**

В. Комп'ютерна томографія без контрасту

С. Спостереження протягом тижня

Д. Аналіз сечі за Нечипоренко

Е. Проба Зимницького

1503. Хворий 38-ми років скаржиться на гнійне виділення із лівої половини носа, утру-днене носове дихання, головний біль, важкість в області лівої щоки, підвищення тем-ператури тіла до 37,5°C. Хворіє впродовж 6-ти днів. Захворювання пов'язує з перео-холодженням. Об'єктивно: болісність при пальпації в області лівої щоки. Слизова оболонка лівої половини носової порожни-ни гіперемована, набухла, в середньому но-совому ході - гнійна смужка. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Лівобічний гострий гайморит**

В. Лівобічний гострий етмоїдит

- С. Лівобічний гострий фронтит
- D. Гострий риніт (нежить)
- Е. Викривлення носової перегородки вліво

1504. Хвора 23-х років доставлена ургентно зі скаргами на білі, внизу живота, більш інтенсивний справа, з іррадіацією в пряму кишку, запаморочення. Вище зазначені скарги з'явилися раптово вночі. Остання менструація 2 тижні тому. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, пульс - 92/хв., температура тіла 36,6°C, артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст. Живіт дещо напружений, незначно болючий в нижніх відділах, симптоми подразнення очеревини слабо позитивні. Гемоглобін - 98 г/л. Який попередній діагноз?

- A. Гострий апендицит
- B. Ниркова колька
- С. Кишкова непрохідність
- D. Апоплексія яєчника**
- Е. Порушена позаматкова вагітність

1505. У ході проведення медичного огляду студентів, лікар звернув увагу на хлопця 24-х років з ростом 176 см та масою тіла 68 кг, у якого спостерігалась сухість шкіри та гіперкератоз. При офтальмологічному обстеженні виявлене суттєве зниження гостроти сутінкового зору. У харчуванні студента практично ніколи не були включені в раціон молочні продукти, овочі та фрукти. Яке із зазначених захворювань можна припустити?

- A. Астигматизм
- B. А-гіповітаміноз**
- С. Дієнцефальний синдром
- D. С-гіповітаміноз
- Е. Міопія

1506. Чоловік 32-х років звернувся до лікаря зі скаргами на висип, що з'явився на колінах 4 місяці тому і зараз вперше починає з'являтися на ліктях. Зі слів пацієнта болю не відчуває, але місце висипу злегка свербить та кровоточить при розчісуванні. Він відзначив, що на ліктях висип з'явився після подряпин, які йому наніс його домашній кіт. При фізикальному обстеженні лікарем виявлено на колінах та ліктях еритематозні бляшки діаметром від 2 до 3 см із чітким контуром, щільні, вкриті сріблястими лусочками. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Хвороба котячих подряпин
- B. Псоріаз**
- С. Себорейний дерматит
- D. Екзема
- Е. Контактний дерматит

1507. У хворого 56-ти років, що знаходиться в палаті інтенсивної терапії з приводу гострого інфаркту міокарда у ділянці передньої стінки лівого шлуночка, посилилась загальна слабкість та з'явилося відчуття "завмирання" у роботі серця. При аналізі ЕКГ виявлено: ритм синусовий, часто-та серцевих скорочень - 76/хв. Періодично з'являються поширені шлуночкові комплекси тривалістю 0,22 с., неправильної форми, після яких виявляються повні компенсаторні паузи. Яке ускладнення виникло у даного хворого?

- A. Передсердна екстрасистолія
- B. Повна блокада лівої ніжки пучка Гіса
- С. Атріовентрикулярна екстрасистолія

**D. Шлуночкова екстрасистолія**

Е. Повна блокада правої ніжки пучка Гіса

1508. Рідні чоловіка 36-ти років звернулися до лікаря зі скаргами на зміни у його поведінці. Під час опитування чоловік повідомив, що чує голоси у своїй голові. Його мовою хтось керує та примушує говорити. Він зазначає, що бачить події, які трапляються за межами кімнати у якій він знаходиться. Думки його плінуть самі по собі, всупереч його бажанням. Інколи навіть два потоки думок одночасно. Під час подальшого опитування він повідомив лікаря, що має підозру щодо свого перебування під наглядом засекреченої наукової організації, яка ставить над ним експерименти. Який першочерговий висновок щодо стану пацієнта буде найбільш точним?

А. Параноїдний синдром

В. Синдром слухового галюцинозу

**С. Синдром психічного автоматизму**

Д. Психосенсорний розлад

Е. Парафренний синдром

1509. У хворі 10-ти років на тлі хронічної ниркової недостатності продовжує прогресувати анемічний синдром. Вкажіть препарат вибору для патогенетичного лікування вказаного синдрому:

**А. Еритропоетин**

В. Фолієва кислота

С. Еритроцитарна маса

Д. Препарати заліза

Е. Ціанокобаламін

1510. Чоловік 52-х років звернувся до лікаря зі скаргами на безсоння, роздратованість, підвищену збудливість, підвищену пітливість, кровоточивість ясен. Працює на виробництві медичного обладнання у відділі, що спеціалізується на конструюванні сфігмоманометрів та термометрів. При фізикальному обстеженні неритмічний та асиметричний тремор пальців витягнутих рук, підвищена збудливість вегетативної нервової системи, червоний дермографізм, гінгівіт, стоматит, ціанотична смуга вздовж країв ясен. При лабораторному дослідженні крові виявлено лімфоцитоз і моноцитоз. Хронічне отруєння якою речовиною є найбільш імовірним у пацієнта?

А. Бензолом

В. Марганцем

С. Чотирихлористим вуглецем

Д. Свинцем

**Е. Ртуттю**

1511. Дитина, що народилась 1 день тому, проходить огляд у зв'язку з виникненням висипу. Її мати на облік у жіночу консультацію не ставала. Після народження дитина оцінена за шкалою Апгар у 7 та 9 балів на 1 та 5 хвилині відповідно. При фізикальному обстеженні температура - 37°C, пульс - 145\хв., частота дихання - 33\хв. При аускультії серця вислуховується систолодіастолічний шум у лівій підключичній ділянці. При огляді по всьому тілу розсіяні петехії. Який збудник найбільш імовірно викликав інфікування дитини?

А. Сифіліс

**В. Краснуха**

- С. Цитомегаловіру
- D. Токсоплазмоз
- Е. Вірус простого герпесу

1512. Здорова дівчина 16-ти років прийшла на профілактичний медичний огляд. Під час збору анамнезу вона повідомила, що у 3 роки переохворіла на вітряну віспу. Інших серйозних захворювань в анамнезі немає. Батьки відмов від щеплень не писали, вакцинувалася у дитячому садочку та шко-лі відповідно до Національного календаря профілактичних щеплень. Фізикальне об-стеження без відхилень. Призначення яких вакцин буде найбільш доречним на даний момент?

- A. ІПВ. АаКДП
- B. Гепатит В. АДП-М

**С. АДП-М. ВПЛ**

- D. Гепатит В, АаКДП
- Е. КПК, АДП, ВПЛ

1513. У лікаря-стоматолога 26-ти років при обстеженні виявили помірну гіперферментемію, позитивний тест на HBsAg. Його дружина 24-х років не має щеплення від ві-русного гепатиту В. Дитина 2-х років нале-жно вакцинована за віковим графіком. Яка профілактика вірусного гепатиту В повин-на бути проведена у родині?

- A. Призначення дружині специфічної хіміопротекції нуклеозидними аналогами

**B. Негайна вакцинація дружини при негативному тесті на HBsAg**

- С. Призначення дружині та дитині специфічної хіміопротекції нуклеозидними аналогами
- D. Призначення специфічного імуноглобуліну дитині
- Е. Призначення специфічного імуноглобуліну дружині та дитині

1514. Жінка 27-ми років на 8-му тижні вагітно-сті скаржиться лікарю, що за останні 8 днів вона відмічає тривалу нудоту та блювання майже після усіх прийомів їжі. За остан-ній тиждень пацієнтка втратила 3кг ваги. Зараз при рості 160 см жінка важить 46 кг. Пульс - 100\хв., артеріальний тиск - 90\50 мм рт.ст. При огляді відмічаються сухість сли-зових оболонок, зниження тургору шкіри та астенична статура. Гінекологічний огляд виявив розмір матки, що відповідає 8-му тижню вагітності, без патологічних змін. На УЗД виявлена вагітність одним плодом. Концентрація гемоглобіну - 150 г\л. У за-гальному аналізі сечі виявлені кетонові ті-ла (+++). Що із перерахованого є найбільш доречним наступним кроком у веденні па-цієнтки?

- A. Постільний режим та часте годування малими порціями
- B. Внутрішньовенне введення в-адрено блокаторів та парентеральне харчування

**С. Внутрішньовенна інфузійна терапія та призначення антиеметиків**

- D. Пероральний прийом антиеметиків та антихолінергічних препаратів
- Е. Ендоскопічне дослідження та промивання шлунка

1515. Дівчина 22-х років звернулася до лі-каря зі скаргами на задишку, за грудинний біль, відчуття страху та "стороннього тіла" у горлі. Зазначені симптоми з'явили-ся в момент перегляду фільму з друзями і вже протягом 40 хвилин зберігаються і не зникають. Пацієнтка стверджує, що по-дібний напад у неї не вперше, але раніше вона могла опанувати цей стан та заспокої-тися. При фізикальному обстеженні перед лікарем тремтяча та спітніла дівчина, температура тіла - 37,5°C, артеріальний тиск - 130\90 мм рт.ст., пульс - 112\хв., частота ди-хання - 18\хв., SpO2 - 99% при кімнатному повітрі. Лікар не може заспокоїти пацієн-тку. Вона стверджує, що помирає та благає про допомогу. Який наступний крок лікаря буде



найбільш доречним?

A. Призначити нітрогліцерин перорально та спостерігати мінімум 5 хвилин

**B. Ввести феназепам внутрішньовенно**

C. Ввести метопролол внутрішньовенно

D. Розпочати курс флуоксетину перорально

E. Призначити аспірин перорально та доставити до найближчого реперфузійного центру

1516. 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. Позагоспітальна пневмонія

B. Пневмонія осіб з імунodefіцитом

**C. Нозокоміальна пневмонія**

D. Аспіраційна пневмонія

1517. Жінка 28-ми років протягом 12-ти років хворіє на хронічний гломерулонефрит, який весь цей час мав латентний перебіг. За останні півроку виникла загальна слабкість, зниження апетиту, працездатності, нудота. Хвора скаржиться на головний біль, біль у суглобах. При обстеженні: анемія, підвищення рівня сечовини крові до 34,5 ммоль/л, креатинін крові - 766 мкмоль/л, гіперкаліємія. Чим ускладнився перебіг хвороби?

A. Амілоїдозом нирок

B. Нефротичним синдромом

**C. Хронічною нирковою недостатністю**

D. Пієлонефритом

E. Гострою нирковою недостатністю

1518. Пацієнтка 45-ти років скаржиться на дискомфорт під час читання, почервоніння краю повік, білі пінисті виділення в кутах очних щілин протягом останніх двох місяців. Об'єктивно спостерігаються гіперемія та потовщення вільного краю повік, розширення вивідних протоків залоз хряща повік. Яким буде діагноз?

A. Аденовірусний кон'юнктивіт

**B. Мейбомієвий блефарит**

C. Бленорейний кон'юнктивіт

D. Гострий дакриоденіт

E. Хронічний каналікуліт

1519. У породіллі 22-х років після відходження вод з'явилися безперервні, дуже болючі перейми. Об'єктивно: розміри таза 25-28-31-21 см, маса плода - 4200 г. Матка постійно в тонусі, контракційне кільце на рівні пупка. Нижній сегмент матки болючий. При піхвовому дослідженні: шийка матки відкрита повністю, плідного міхура немає, голівка плода виповнює термінальну лінію, сагітальний шов в прямому розмірі. Серцебиття плода - 136/хв. Яка тактика лікаря буде найбільш доречною?

A. Зробити плодоруйнівну операцію

B. Накласти акушерські щипці

C. Провести вакуум-екстракцію плода

**D. Виключити пологову діяльність та зробити кесарів розтин**



Е. Зробити комбінований поворот плода на ніжку, з наступною його екстракцією

1520. Молода жінка звернулася до лікаря зі скаргами на задишку при незначному фізичному навантаженні, інколи набряки на ногах, слабкість. В анамнезі часті запальні захворювання легень. Задишка вперше з'явилась у дитинстві та поступово зростала. При фізикальному обстеженні пульс - 78/хв., артеріальний тиск - 130/80 мм рт.ст., шкіра ціанотична, набряки на ногах. Аускультативно тони серця ритмічні, грубий систолічний шум уздовж лівого краю груднини, акцент та розщеплення II тону над легеневою артерією. Пальпаторно печінка збільшена. Вибір лікарем якого діагностичного методу буде найбільш доречним?

А. Катетеризація серця

**В. Ехокардіографія**

С. Електрокардіограма

Д. Коронароангіографія

Е. Біопсія міокарда

1521. Жінка 46-ти років доставлена до відділення невідкладної допомоги зі скаргами на постійний, інтенсивний абдомінальний біль протягом 8 годин, нудоту та блювання. В анамнезі гіпертригліцеридемія, яку пацієнтка не лікувала. При фізикальному обстеженні температура тіла - 38°C, артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст., пульс - 122/хв. Іктеричність кон'юнктив, при пальпації черевної стінки позитивний симптом флюктуації, позитивні симптоми Хвостека та Труссо. При лабораторному дослідженні в сироватці крові натрій - 142 ммоль/л, калій - 3,1 ммоль/л, бікарбонат - 32 ммоль/л, креатинін - 106 мкмоль/л, кальцій - 0,9 ммоль/л. Який перший крок у веденні пацієнтки буде найбільш доречним?

А. Ендоскопічна ретроградна холангіопан-креатографія (ЕРХПГ)

В. Визначення концентрації алкоголю в крові

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

Д. Негайна літотрипсія

Е. Апротиніну 10 000 АТрОд (антитрипсинових одиниць) внутрішньовенно

1522. Дівчина 22-х років прийшла до лікаря на планове обстеження. Вона викурює 1 пачку сигарет у день протягом 5-ти років. Має одного постійного статевого партнера, користуються презервативами. Дідусь по татовій лінії помер від серцевого нападу у 60 років. При фізикальному обстеженні пульс - 78/хв., частота дихання - 14/хв., артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст. При аускультатії серця вислуховується голосистолічний шум у II міжребер'ї зліва від груднини. Яка рекомендація лікаря цій пацієнтці буде найбільш доречною?

А. Пройти ПАП-тест та здати аналіз на ВПЛ

В. Кольпоскопія з біопсією

С. Навчитися самообстеженню молочних залоз

**Д. Пройти ПАП-тест**

Е. Скринінг гіперліпідемії

1523. Хворий 42-х років доставлений до травматологічного відділення 2 години тому. Рентгенологічно: перелом кісток тазу. Об'єктивно: виведений з шоку. Самостійно не мочиться. Уретрорагія. Пальпується збільшений сечовий міхур. Болісна припухлість в ділянці промежини. Який попередній діагноз?

**А. Травма уретри**

В. Забій промежини

С. Гостра ниркова недостатність

- D. Рефлекторна затримка сечовипускання
- E. Травма сечового міхура

1524. У повторнороділлі 30-ти років пологи тривають 8 годин. Перейми через кожну хвилину по 50 секунд, активні. Серцебиття плоду - 156\хв., ритмічне. Під час зовнішнього дослідження голівка розташована в порожнині малого тазу. Вагінально: розкриття шийки матки повне, голівка плоду в площині виходу з малого тазу. Стрілоподібний шов в прямому розмірі, мале тім'ячко біля лона. Який це період пологів?

- A. Другий період нормальних пологів**
- B. Активна фаза першого періоду нормальних пологів
- C. Прелімінарний період
- D. Латентна фаза першого періоду нормальних пологів
- E. Стрімкі пологи

1525. Вагітна 22-х років звернулася до жіночої консультації зі скаргами на кровотечу зі статевих шляхів, що розпочалася 2 дні тому, сильну втому та запаморочення. Термін вагітності 13 тижнів. За день вона викори-стала 6 гігієнічних прокладок. При фізикальному обстеженні: артеріальний тиск - 90\60 мм рт.ст., температура - 37,8°\ пульс - 125\хв., частота дихання - 15\хв. Розпоча-та інфузійна терапія. При вагінальному до-слідженні: кров у піхві, шийка матки згла-джена та розкрита. На УЗД плідне яйце в порожнині матки, серцебиття і рухи плода не визначаються. Який з наступних кроків у веденні пацієнтки буде найбільш доре-чним?

- A. Метотрексат
- B. Постільний режим та анальгетики
- C. Магнію сульфат внутрішньовенно
- D. Дилатація та кюретаж матки**
- E. Антибіотикотерапія

1526. Чоловік 33-х років прийшов до лікаря на профілактичний прийом. Скарг не має. При фізикальному обстеженні лікарем випадково виявлено грубий систолічний шум в точці Боткіна, який проводиться в точку аускультатії верхівки та на судини шиї. Від подальшого обстеження пацієнт відмовив-ся. Через 2 місяці на фоні грипу у пацієнта розвинулися симптоми серцевої недоста-тності. Яку ваду найбільш імовірно було виявлено лікарем?

- A. Аортальний стеноз**
- B. Аортальна недостатність
- C. Мітральний стеноз
- D. Мітральна недостатність
- E. Вроджене ураження тристулкового кла-пана

1527. До приймального покою швидкою допомогою доставлено хворого 46-ти років зі скаргами на різкий, нападоподібний біль у правій поперековій ділянці, що іррадіює у пахвинну ділянку та на внутрішню поверх-ню стегна. Біль з'явився раптово кілька го-дин тому. Напередодні у хворого з'явилася профузна безболісна гематурія зі згустка-ми крові черв'якоподібної форми. Раніше нічим не хворів. Яке захворювання можна припустити в першу чергу?

- A. Гострий гломерулонефрит
- B. Пухлина сечового міхура
- C. Сечокам'яна хвороба, камінь правої нирки
- D. Рак правої нирки**
- E. Некротичний папіліт

1528. При вивченні середнього рівня та характеру різноманітності деяких лабораторних показників отримані такі дані: для загального білку крові - середнє квадратичне відхилення  $\pm 4$  г/л, коефіцієнт варіації - 6%; для швидкості осідання еритроцитів відпо-відно  $\pm 2$  мм/год, 23%. Яка з ознак, що вив-чаються, є найбільш різноманітною?

А. Загальний білок сироватки крові

**В. Швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ)**

С. Для вивчення різноманітності погірбні додаткові розрахунки

Д. Для вивчення різноманітності потрібні додаткові дослідження

Е. Відмінності в різноманітності ознак відсу-тні

1529. Чоловік 58-ми років звернувся до лікаря зі скаргами на кашель зі слизово-гнійним мокротинням, задишку при фізичному навантаженні. Зазначені симптоми турбують протягом 14-ти років. Щоденно викурює 1,5 пачки сигарет з 17-ти років. При фізикаль-ному обстеженні пульс - 96/хв., артеріаль-ний тиск - 130/80 мм рт.ст. Перкуторно над усією поверхнею легень коробковий звук. Аускультативно дихання ослаблене, на фо-ні подовженого видиху розсіяні сухі хри-пи. За даними спірометрії співвідношення ОФВ1/ФЖЄЛ - 30%. Який діагноз є най-більш імовірним?

А. Бронхіальна астма

В. Фіброзуючий альвеолі

**С. Хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ)**

Д. Бронхоектатична хвороба

Е. Рак легень

1530. Хвора 36-ти років скаржиться на зади-шку, відчуття стискання в правій полови-ні грудної клітки, підвищення температури до 38,7°C, кашель з виділенням невеликої кількості слизово-гнійного харкотин-ня. Хворіє понад тиждень. Скарги пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно; легкий акроціаноз губ, пульс ритмічний. 90/хв.. ар-теріальний тиск - 140/85 мм рт.ст. Права по-ловина грудної клітки відстає в акті дихан-ня. Перкуторно справа нижче кута лопатки прослуховується тупість. В цій ділянці ди-хання відсутнє. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Плеврит**

В. Ателектаз легені

С. Абсцес легені

Д. ТЕЛА

Е. Позагоспітальна пневмонія

1531. Чоловік 72-х років звернувся до лікаря зі скаргами на задишку, кашель, набряки гомілок, збільшення живота. Хворіє біль-ше ніж 20 років на хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ). Останні 3 роки є інвалідом II групи у зв'язку з пато-логією серця. При фізикальному обстежен-ні пульс - 92/хв, артеріальний тиск - 120/70 мм рт.ст., частота дихання - 24/хв. Шкір-ні покриви ціанотичні, набряки гомілок, при пальпації органів черевної порожнини позитивний симптом флюктуації. При аускультатії акцент II тону над легеневою артерією, сухі хрипи над всією поверхнею легень. Який механізм розвитку змін з боку серця у цього хворого є найбільш імовір-ним?

А. Дихальний рефлекс

В. Рефлекс Бейнбріджа

С. Кардіоваскулярний рефлекс

**Д. Вторинна легенева гіпертензія**

1532. Чоловік 19-ти років, звернувся до лікаря зі скаргами на безболісні ерозії на голівці статевого члена, які з'явилися 2-3 дні то-му. У анамнезі незахищений статевий кон-такт приблизно місяць тому. При обстежен-ні на голівці статевого члена ерозія оваль-ної форми діаметром до 5 мм, безболісна, яскраво-червоного кольору. Пахвинні лім-фовузли не збільшені. Яке першочергове лабораторне дослідження буде найбільш доречним?

**A. Мікрореакція преципітації з кардіоліпіновим антигеном**

B. Реакція імунофлюоресценції

C. Реакція іммобілізації блідих трепонем

D. Культуральне дослідження

1533. 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, су-ха, підшкірно-жировий шар відсутній. Жи-віт здутий, напружений. Під час перкусії у верхній частині живота тимпаніт. шум пле-ску, випорожнення піністі, світлого кольо-ру, смердючі. В копрооцитограмі: нейтраль-ний жир - багато. Який наступний крок у веденні пацієнта буде найбільш доречним?

A. Негайне оперативне втручання

B. Призначення антибіотиків широкого спектру дії

C. Рентгенографія органів черевної порожнини

D. Розробка індивідуального плану харчування з великим вмістом клітковини

**E. Визначення  $\text{Ig}^*A$  до тканинної тран\*с\*глютамінази**

1534. Хворий 48-ми років госпіталізований з нападами судом. Багато років страждає на виразку 12-ти палої кишки (ДПК). Протягом останнього місяця спостерігає щоденне блювання, схуд на 20 кг. Об'єктивно: хво-рий виснажений. В епігастральній ділян-ці визначається "шум плеску". Нижня ме-жа шлунка на рівні гребінцевої лінії. Ла-бораторно: загальний білок - 47 г/л; К - 2,1 ммоль/л, Na -118 ммоль/л, Са -1,6 ммоль/л, хлориди - 82 ммоль/л, гематокрит - 64%. Який попередній діагноз?

A. Компенсований стеноз воротаря

B. Малігнізована виразка шлунка

C. Кровоточива виразка 12-ти палої кишки

**D. Декомпенсований стеноз воротаря**

E. Субкомпенсований стеноз воротаря

1535. Чоловік 36-ти років звернувся до ліка-ря зі скаргами на серцебиття, пітливість, схуднення на 5-6 кг за останні 3 місяці. Апе-тит збережений. При фізикальному обсте-женні: артеріальний тиск - 130/60 мм рт.ст., пульс - 140/хв.. шкіра волога, тепла. При пальпації рівномірне збільшення щитоподі-бної залози. Призначення якого досліджен-ня буде найбільш доречним?

A. Рівень тропонінів у крові

B. Загальний аналіз крові

C. Загальний аналіз сечі

**D. Рівень тиреотропних гормонів у крові**

E. Рівень глюкози крові

1536. Хвора 25-ти років скаржиться на наяв-ність декількох щільних, болючих вузлів у правій паховій ділянці, підвищення тем-ператури 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 багрово-синюшного відтінку, підняття верхньої кінцівки обмежено через біль. Поставте діагноз:

- A. Карбункул
- B. Гнійний лімфаденіт
- C. Фурункул
- D. Гнійний гідраденіт**
- E. Абсцес

1537. У дівчини 19-ти років скарги на головний біль пульсуючого характеру в лівій лобно-скронево-тім'яній ділянці, який турбує протягом п'яти років. Головний біль виникає нападopodobно і супроводжується нудотою, блюванням, фонофобією та фотобією. Тривалість нападу від кількох годин до 2-3 діб. Напад цефалгії часто виникає при перевтомі, емоційному перенавантаженні. Частота нападів 1-2 рази на місяць. Неврологічний статус без патологічних змін. Схожі головні болі були у матері хворої. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Кластерний головний біль
- B. Лікворно-динамічний головний біль
- C. Головний біль напруги
- D. Хронічна цервікокраніалгія
- E. Мігрень**

1538. У післяопераційного хворого, якому 6 днів тому проведено видалення нижньої частки лівої легень в зв'язку з бактеріальною деструкцією і розвитком пневмотораксу, наростала задишка до 48 л/хв.,  $PaO_2$  знизився до 50 мм рт.ст.,  $PaCO_2$  підвищився до 65 мм рт.ст., з'явився кашель, виділення великої кількості харкотиння, загальний ціаноз шкіри, гіпотонія - 60/20 мм рт.ст. При аускультції правої і лівої легень - маса різнокаліберних хрипів, різко ослаблене дихання. Який об'єм невідкладної допомоги потрібно надати хворому першочергово для ліквідації дихальної недостатності?

- A. Положення ортопное
- B. Провести лаваж трахеобронхіального дерева
- C. Киснева терапія
- D. Пункція плевральної порожнини
- E. Провести інтубацію трахеї з ШВЛ**

1539. Жінка 56-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на підвищення температури до  $38,5^{\circ}C$ , підвищену пітливість вночі та збільшення лімфовузлів в лівій пахвовій та лівій надключичній ділянках. У сімейному анамнезі рак молочної залози у бабусі. При фізикальному обстеженні в зазначених ділянках пальпуються збільшені, безболісні, щільні лімфовузли. При рентгенологічному дослідженні органів грудної порожнини розширення тіні середостіння за рахунок збільшених лімфовузлів. Після ексцизійної біопсії лімфовузла надключичної ділянки, виявлені атипові багатоядерні клітини Рід-Штернберга. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Інфекційний мононуклеоз
- B. Туберкульоз
- C. Бронхогенна карцинома
- D. Лімфома Ходжкіна**
- E. Метастази раку молочної залози

1540. Під час профілактичного медичного огляду у одного з учнів технічного ліцею виявлені

ознаки хейлозу, який проявляється мацерацією епітелію в місці змикання губ, губи яскраво-червоного кольору з одиничними вертикально розташованими тріщинами, які вкриті кірочками червоно-бурого кольору. Дані клінічні прояви найімовірніше пов'язані з недостатнім надходженням з їжею в організм:

**A. Рибофлавіну**

B. Кальциферолів

C. Аскорбінової кислоти

D. Ретинолу

E. Тіаміну

1541. 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 електростимуляційна реакція сухожилків та періостальні рефлексивні живі. Який попередній діагноз?

A. Вегетативно-сенсорна полінейропатія

B. Синдром Рейно

C. Вузликовий періартеріїт

**D. Вібраційна хвороба локальної дії**

E. Вібраційна хвороба загальної дії

1542. Мати прийшла на прийом до педіатра зробити своїй 2-місячній дитині планові щеплення. Для зручності, вона бажає аби дитині було введено комбіновану 6-компонентну вакцину, що містить антигени усіх збудників, проти яких рекомендовано вакцинуватися у цьому віці. Під час збору анамнезу вона зазначила, що іноді після пробудження її дитина починає раптово напружуватися, згинати голівку, ручки та ніжки. Зазвичай такі напади тривають не більше декількох секунд з інтервалами "спокою" у 10 секунд. Останній напад був декілька днів тому. Температура тіла - 37,2°C. частота дихання - 25/хв., пульс - 104/хв., артеріальний тиск - 100/70 мм рт.ст. Яке рішення має прийняти лікар щодо подальшої імунізації цієї дитини?

**A. Провести вакцинацію за схемою АДП+поліо+гепатит В+Hib-інфекція**

B. Ввести комбіновану 6-компонентну вакцину

C. Провести вакцинацію за схемою АКДП+гепатит В+Hib-інфекція

D. Провести вакцинацію за схемою гепатит В+Hib-інфекція

E. Введення будь-яких вакцин на даний момент протипоказано

1543. Хвора 21-го року скаржиться на часті позиви до сечовиділення, біль та печію при сечовипусканні. Захворювання пов'язує з випадковим статевим актом 4 дні тому. При огляді: уретра пальпується у вигляді потовщеного болючого тяжа, набряк та гіперемія зовнішнього отвору сечівника, при натискуванні на уретру виділяється краплина гною. При бактеріоскопічному дослідженні виділень з уретри виявлено розміщені всередині лейкоцитів грамнегативні диплококи. Який діагноз є найбільш імовірним?

A. Вагініт

B. Неспецифічний уретрит

C. Гострий цистит

**D. Уретрит викликаний *Neisseria gonorrhoeae***

E. Уретрит викликаний *Chlamidiya trachomatis*

1544. Чоловік 32-х років госпіталізований на 5-й день хвороби зі скаргами на підвищення температури до 38,4°C, загальну слабкість, появу в лівій пахвовій ділянці щільно-го утвору 5х6 см, малоболючого, рухомого. Шкіра над утвором не змінена. Обличчя хворого гіперемоване, пастозне. Частота серцевих скорочень - 95/хв., артеріальний тиск - 100/80 мм рт.ст. В загальному аналізі крові - помірна лейкопенія. Працює ветса-нітаром. Який діагноз є найбільш імовірним?

A. Гідраденіт

B. Ієрсиніоз

C. Чума

**D. Туляремія**

E. Доброякісний лімфоретикульоз

1545. До лікаря звернувся чоловік 36-ти років зі скаргами на пекучий загрудинний біль, що зазвичай виникає через 1-1,5 го-дини після вживання їжі. Зазначає, що біль підсилюється в горизонтальному положенні. При верхній ендоскопії виявлені 2 вогнищевих ураження нижньої третини слизової оболонки стравоходу до 5 мм в межах однієї складки. Яка тактика лікаря буде найбільш доречною?

A. Призначення ненаркотичних анальгетиків

**B. Призначення інгібіторів протонної помпи**

C. Призначення кларитроміцину

D. Хірургічне лікування

1546. 63-річний чоловік звернувся до лікаря зі скаргами на пекучий та ниючий біль шкіри грудної клітки протягом 5-ти днів. Три дні тому на цій ділянці виникло почервоніння та макулопапульозна висипка, яка через день прогресувала у везикули. По буднях він доглядає двох онуків віком 1 та 3 роки, які щеплені згідно Національного календаря профілактичних щеплень. Фізикальне обстеження виявило везикулярний висип на грудній клітці ззаду в межах дермато-мів Т6-Т8. Неврологічний статус без змін. Який метод постконтактної профілактики дітям буде найбільш ефективним та доречним?

**A. Призначити Varicella Zoster-вмісну вакцину дітям**

B. Призначити терапію ацикловіром дітям

C. Призначити терапію ацикловіром дідусеві

D. Уникати контакту з дідусем до зникнення у нього висипу

E. Призначити дітям специфічний імуноглобулін до збудника Varicella Zoster

1547. Хворий 34-ти років перебуває на лікуванні в психіатричній лікарні з приводу загострення шизофренії. Об'єктивно: перебуває в ліжку, рухливо загальмований, контакт відсутній. На запитання не відповідає. Позиціонно-манірна, пацієнт гіпомімічний, наявні симптоми "хоботка", воскова гнучкість м'язів, симптом "повітряної подушки". В такому стані лишається близько тиждень. Харчування парентеральне. Визначте наявний синдром розладу рухово-вольової сфери:

A. Апатичний ступор

B. Депресивний ступор

C. Екзогенний ступор

**D. Кататонічний ступор**

E. Психогенний ступор

1548. Чоловік 53-х років хворіє на цукровий діабет протягом 5-ти років. Звертається до лікаря зі



скаргами на болі та судоми в нижніх кінцівках, відчуття оніміння в них, мерзлякуватість. При обстеженні нижніх кінцівок ступні звичайного кольору, теплі на дотик, усі види чутливості значно знижені, гіперкератози, пульсація на артеріях кінцівок збережена. Яке ускладнення най-більш імовірно виникло у пацієнта?

- A. Синдром діабетичної стопи, ішемічна форма
- B. Хронічна венозна недостатність
- C. Синдром діабетичної стопи, змішана форма
- D. Облітеруючий ендартеріт
- E. Синдром діабетичної стопи, нейропатична форма**

1549. Чоловік 58-ми років, протягом 20-ти років страждає на варикозне розширення поверхневих вен правої нижньої кінцівки. Рік тому у нього по медіальній поверхні в нижній третині правої гомілки утворилася трофічна виразка, яка після консервативного лікування загоїлась. Хворому запропоновано оперативне лікування - видалення поверхневих варикозних вен та перев'язка перфорантних. Яке інструментальне обстеження перед операцією буде найбільш до-речним?

- A. Флебоманометрія
- B. Осцилографія
- C. Реовазографія
- D. Плетизмографія
- E. Ультразвукове дуплексне сканування вен**

1550. Чоловіка 48-ми років доставлено до лікаря у непритомному стані. В анамнезі зловживання алкоголем. При обстеженні шкіра бліда, на тулубі "судинні зірочки", печінковий запах з рота, язик обкладений коричневим нальотом. Підшкірні вени передньої стінки живота розширені у вигляді (caput medusae). При пальпації органів черевної порожнини позитивний симптом флюктуації, гепатомегалія, спленомегалія. Набряки нижніх кінцівок. Який стан у хворого є найбільш імовірним?

- A. Перфоративна виразка шлунка
- B. Госгра шлунково-кишкова кровотеча
- C. Гіперглікемічна кома
- D. Гостра печінкова недостатність**
- E. Гіпоглікемічна кома

1551. Жінка 52-х років звернулася до лікаря зі скаргами на швидку втомлюваність та задишку протягом останнього року з періодичним сухим кашлем. Пацієнтка відзначає, що останнім часом їй стало важко піднімати обидві руки та розчісувати волосся. При фізикальному обстеженні температура тіла - 37,4°C пульс - 76/хв., артеріальний тиск - 130/85 мм рт.ст., SpO2-95% при кімнатному повітрі. При неврологічному дослідженні незначне зниження сили дельтоподібного м'яза. При аускультії легень - розповсюджені сухі хрипи. На щоках, навколо орбіт та на ліктях еритематозний висип. Який метод найбільш імовірно підтвердить діагноз у цієї пацієнтки?

- A. Виявлення антинуклеарних антитіл
- B. Біопсія шкіри
- C. Біопсія м'яза**
- D. КТ легень
- E. Рентгенографія ОГП



1552. Здорова жінка 47-ми років прийшла до свого гінеколога на планове взяття мазку Папаніколау. Скарг не має. Викурює 20 си-гарет на день протягом 30-ти років (індекс паління - 30 пачко/років). Рік тому само-стійно зробила аналіз крові на визначення концентрації загального холестерину. ЛПНЩ, ЛПВЩ та тригліцеридів. Усі по-казники аналізу в межах норми. При фізи-кальному обстеженні температура - 37,1°C. пульс - 76/хв., частота дихання - 13/хв.. ар-теріальний тиск - 120/70 мм рт.ст. Аускультативних змін у легенях не виявлено. Ла-бораторні показники без відхилень. Який наступний крок є найбільш доречним?

- A. Колоноскопія через 1 рік
- B. Колпоскопія після ПАП-тесту
- C. Низькодозова КТ легень через 3 роки
- D. Мамографія через \*3 \*роки**
- E. Визначення загального холестерину та ЛПВЩ через 2 роки

1553. В гінекологічне відділення онкодиспансеру доставлено хвору 35-ти років зі скарга-ми на кров'янисті виділення після статевого акту. При дослідженні в дзеркалах: на ший-ці матки навколо зовнішнього вічка дефект епітелію. Матка, додатки і параметрії без патологічних змін. При гістологічному до-слідженні біоптату шийки матки виявлено рак ipi siti. Яке лікування буде найбільш до-речним?

- A. Кріодеструкція шийки матки
- B. Хіміотерапевтичне лікування
- C. Розширена екстирпація матки з додатка-ми
- D. Конусоподібна електроексцизія шийки матки**
- E. Променева терапія

1554. Хворий 72-х років звернувся до лікаря зі скаргами на тремор рук. більше справа, загальну скутість, сповільнення ходи, мовлення, утруднення при виконанні звичайної домашньої роботи. При фізикальному обстеженні загальна брадикаїнезія, гіпомімія, емппростотонус, хода "човгаюча", ахейрокінез, тремор спокою в руках, D>S, підвище-ний м'язовий тонус за пластичним типом, феномен "зубчастого колеса" виражена носгуральна нестійкість. Які ліки, насампе-ред, мають бути у схемі лікування цього хворого?

- A. Препарати, що містять леводопу**
- B. Препарати, що покращують мікроциркуляцію
- C. Антидепресанти
- D. Холінолітики
- E. Антихолінестеразні препарати

1555. Жінка 40-ка років звернулася до лі-каря зі скаргами на тупий ниючий біль в лівій поперековій ділянці, пітливість, зни-ження працездатності, субфебрильну тем-пературу. У дитинстві перенесла туберку-льоз шийних хребців. Лікувалася, знята з диспансерного обліку. При фізикальному обстеженні нирки не пальпуються, болю-чість в проекції лівої нирки. При лабора-торному дослідженні в загальному аналі-зі сечі спостерігаються протеїнурія, піурія. Реакція сечі кисла. Яке дослідження най-більш імовірно дозволить уточнити діагноз цієї хворої?

- A. Екскреторна урографія
- B. Ультразвукове дослідження нирок
- C. Цистографія
- D. Полімеразна ланцюгова реакція (ПЛР) сечі**
- E. Проба Манту та повторний візит через 2 дні

1556. Чоловік 45-ти років, доставлений у відділення невідкладної допомоги зі скаргами на раптовий інтенсивний біль у попереково-й ділянці, часте болісне сечовиділення, блювоту. Температура тіла - 36,8°C, пульс - 82/хв., артеріальний тиск - 130/80 мм рт.ст. При фізикальному обстеженні болісність при пальпації поперекової ділянки, позитивний симптом Пастернацького. При лабораторному дослідженні у загальному аналізі сечі білок - 0,06 г/л, реакція - слабо кисла, лейкоцити - 3-4 в полі зору, еритроцити - 30-40 в полі зору. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Гострий пієлонефрит
- B. Полікістоз нирок
- C. Гострий гломерулонефрит
- D. Сечокам'яна хвороба**
- E. Гостра ниркова недостатність

1557. Жінка 36-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на пригнічений настрій, тривожність, дратівливість та нагрубання молочних залоз, що виникають кожного місяця. Найчастіше подібні симптоми виникають за 2 тижні до менструації та зникають після неї. Який з перерахованих діагнозів є найбільш імовірним?

- A. Передменструальний синдром**
- B. Альгодисменорея
- C. Преклімактеричний синдром
- D. Ранній патологічний клімакс
- E. Вторинна психогенна аменорея

1558. Чоловік 38-ми років захворів 2 тижні тому, з'явився кашель, слабкість, підвищилася температура до 38,0°C. Стан різко погіршився до кінця 1-го тижня, коли з'явилися остуда, проливний піт, надвечір температура підвищилася до 39,0°C. За 2 дні до госпіталізації у хворого під час кашлю виділилася велика кількість смердючого харкотиння з кров'ю, після чого стан хворого покращився. Пульс - 80/хв., частота дихання - 20/хв., температура тіла - 37,6°C. Які зміни можливі на рентгенограмі грудної порожнини?

- A. Зміщення середостіння в сторону гомогенної тіні
- B. Затемнення частки легені
- C. Однорідна округла тінь в легеновому полі
- D. Тінь в нижньому відділі з косою верхньою межею
- E. Наявність порожнини з горизонтальним рівнем рідини**

1559. Робітник очисної лави вугільної шахти зі стажем роботи 15 років звернувся до лікаря зі скаргами на біль у грудній клітці, задишку, сухий кашель, швидку втомлюваність. На рентгенограмі легень дифузний інтерстиціальний фіброз, емфізема, дрібновогнищеві утворення 3-5 мм у нижніх і середніх відділах. На спірограмі порушення функції зовнішнього дихання відсутні. За даними санітарно-гігієнічної характеристики робочої зони запиленість повітря кам'яним вугіллям становить 138 мг/м<sup>3</sup>, вміст силіцію (IV) оксиду 2% (норма - 10 мг/м<sup>3</sup>, якщо вугільний пил вміщує до 5% вільного діоксиду кремнію). Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Силікоз
- B. Коніотуберкульоз
- C. Аденокарцинома
- D. Саркоїдоз
- E. Антракоз**

1560. Жінка 39-ти років вперше звернулась до лікаря зі скаргами на значні менструації протягом 10-12 днів. Остання менструація почалась 3 тижні тому та триває дотепер. З анамнезу: цикл порушився 3 місяці тому, пологів - 2, абортів - 5. При дослідженні: шийка матки циліндричної форми, вічко зімкнуте. Матка та придатки без патологічних змін. Виділення кров'яні, надмірні. Яка тактика лікаря буде найбільш доречною?

**A. Вишкрібання порожнини матки**

- B. Кріокоагуляція ендометрію
- C. Надпіхвова ампутація матки
- D. Гормональна терапія
- E. Гемостатична терапія

1561. Жінка 37-ми років звернулася до лікаря зі скаргами на слабкість, швидку стомлюваність, запаморочення, поганий апетит, утруднене ковтання їжі. В анамнезі під час вагітності 5 років тому у хворої відзначалося зниження гемоглобіну до 86 г/л. При лабораторному дослідженні в загальному аналізі крові: еритроцити - 3,4 - 10<sup>12</sup>/л, Hb - 70 г/л, колірний показник - 0,6, ретикулоцити - 2%, лейкоцити - 4,7 - 10<sup>9</sup>/л, е- 2%, п- 3%, с- 64%, лімф- 26%, мон- 5%. швидкість осідання еритроцитів - 40 мм/год. Сироваткове залізо - 6,3 мкмоль/л. Який діагноз є найбільш імовірним?

**A. Залізодефіцитна анемія**

- B. Анемія Мінковського-Шоффара
- C. Гіпопластична анемія
- D. Аутоімунна гемолітична анемія
- E. Фолієводефіцитна анемія

1562. Хлопчик 12-ти років надійшов до клініки зі скаргами на відчуття серцебиття, перебоїв та біль у серці, задишку. Ці симптоми найчастіше виникали після фізичних навантажень і закінчувались синкопальними станами. Згодом лікарем було встановлено діагноз гіпертрофічної обструктивної кардіоміопатії. Який препарат\* ПРОТИПО-КАЗАНИЙ при лікуванні цієї патології?

- A. Верапаміл
- B. Еналаприл

**C. Дигоксин**

- D. Бісопролол

1563. Чоловік 65-ти років надійшов до стаціонару з приводу хірургічного лікування гострого некротичного панкреатиту. Оперативне втручання пройшло без ускладнень. На 5-й день після операції стан погіршився. При фізикальному обстеженні температури тіла підвищена до 38,5°C, артеріальний тиск - 110/65 мм рт.ст., пульс - 118/хв., частота дихання - 28/хв., SpO<sub>2</sub> - 92%. При аускультії легень звучні хрипи у правій нижній ділянці легень. Післяопераційна рана загоюється добре, живіт при пальпації безболісний, ненапружений. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Злоякісна гіпертермія
- B. Медикаментозна лихоманка
- C. Синдром системної запальної відповіді неінфекційної природи

**D. Сепсис**

1564. Дівчинка вагою 3100 г народилася від третьої вагітності в домашніх умовах. На 3-й день мати помітила дрібні крововиливи у пупковій ранці, а також "червоні цятки" на склерах очей.

Мати на обліку по вагітності у допологовому періоді не перебувала. Вигодовує дитину грудним молоком за потребою. При фізикальному обстеженні субкон'юнктивальні геморагії. При лабораторному дослідженні концентрація гемоглобіну - 155 г/л, група крові у матері В (III) Rh-позитивна, у дитини - А (II) Rh- негативна. Яка тактика з метою попередження прогресування цього стану у дитини буде найбільш доречною?

- А. Введення імуноглобуліну антирезус Rh0 (D) людини
- В. Переливання еритроцитарної маси
- С. Ввести вітамін К**
- Д. Призначити пероральний прийом препаратів заліза
- Е. Перехід на штучне вигодовування залізовмісними сумішами

1565. Жінка 32-х років, вчителька молодших класів, проходить обов'язковий профілактичний медичний огляд. Відомо, що у регіоні проживання спалах кору. Жінка скарж не має. За даними карти профілактичних щеплень порушень календаря немає, у дитинстві отримала усі необхідні щеплення. Останнє щеплення від дифтерії та правця у 26 років. Останній ПАП-тест зроблено у 30 років, без відхилень. При фізикальному обстеженні Температура тіла - 37,2°C, пульс - 80/хв., артеріальний тиск - 130/80 мм рт.ст. Що з перерахованого є найбільш доречною тактикою лікаря відносно цієї пацієнтки?

- А. Визначити рівень IgG до вірусу кору**
- В. Ввести вакцину АДС-М
- С. Направити на мамографію
- Д. Зробити тест на вірус папіломи людини (ВПЛ-тест)
- Е. Вакцинації та скринінгу не потребує

1566. Чоловіка 45-ти років доставлено до лікаря після повідомлення про випадок активного туберкульозу у його колеги з яким він працює в одному офісному приміщенні. Скарж не має. Після проведення туберкулінової проби розмір папули становить 14 мм. Даних прореультат попередньої проби немає. Який з наступних кроків лікаря є найбільш доречним?

- А. Рентгенографія органів грудної клітки**
- В. Карантин на 3 місяці
- С. Повторна туберкулінова проба через 3 місяці
- Д. Забір мокротиння для виявлення мікобактерій туберкульозу
- Е. Призначення ізоніазиду, рифампіцину та етамбутолу

1567. Хвора 37-ми років, хімік-технолог. Турбує поява синців на животі, стегнах, гомілкях після невеликих травм або без причини. Під час огляду виявлені численні дрібні та дещо більші синці, які місцями зливаються (від 1х1 до 4х5 см). Інших змін немає. Менструація триває до 7 днів. Селезінка не пальпується. В крові: Hb- 92г/л, лейкоцити -  $7.2 \cdot 10^9$ /л, тромбоцити -  $6 \cdot 10^9$ /л, швидкість осідання еритроцитів - 33 мм/год. Який патогенез даного захворювання?

- А. Скорочення тривалості життя тромбоцитів**
- В. Підвищення фібринолітичної активності
- С. Зниження рівня антигемофільного глобуліну
- Д. Зниження рівня протромбіну крові
- Е. Зниження рівня фібриногену

1568. У хворой 33-х років після нападу епілептичних судом виникли задуха, сухий кашель та підвищення температури тіла. При аускультії легень справа низу дихання відсутнє, перкуторно - притуплення звуку. Огляд ротової порожнини виявив відсутність одного різця

нижньої щелепи. Який діагностичний метод найбільш імовірно дозволить лікарю визначити причину дихальних розладів пацієнтки?

**A. Бронхоскопія**

B. Фіброезофагогастроскопія

C. Пряма ларингоскопія

D. Непряма ларингоскопія

1569. Раніше здорова жінка 47-ми років звернулася до сімейного лікаря через підвищену температуру та кашель із жовтим мокротинням, що тривають вже 5 днів. Температура тіла - 37,4°C, пульс - 82/хв., частота дихання - 15/хв., артеріальний тиск - 130/80 мм рт.ст. При аускультії вислуховуються дво-сторонні розсіяні сухі хрипи. На оглядовій рентгенограмі грудної клітки патологічних змін не виявлено. Яка тактика лікування буде найбільш доречною для цієї пацієнтки?

A. Комбінований препарат із противірусним та антигістамінним компонентом перорально на 5 днів

**B. Вживання достатньої кількості рідини**

C. Аскорбінова кислота (вітамін C) перорально на 5 днів

D. Інтерферону альфа-2b у сиропі протягом тижня

E. Ципрофлоксацин перорально на 7 днів

1570. Чоловік 25-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність висипки протягом 2 тижнів, яка з'явилась несподівано. Під час збору анамнезу пацієнт повідомив, що почуває себе повністю здоровим, але зазнав що 2 місяці тому влітку мав "жахливу, грипоподібну" застуду. При фізикальному обстеженні на шкірі лобка, геніталій та стегон розташовані сферичні папули, рожево-го та тілесного кольору, без запалення, з центральним заглибленням. Який діагноз є найбільш імовірним?

A. Вторинний сифіліс

B. Оперізуючий герпес

C. Фурункул

D. Папілома

**E. Контагіозний молюск**

1571. Хвора 38-ми років, бухгалтер. На прийомі багато говорить, мова прискорена, швидко переключається з теми на тему, що робить розуміння мови хворої скрутним. Не може всидіти на стільці, жестикулює, несподівано починає співати, сміятися, декламувати вірші. Вважає себе "найздоровішою", "найщасливішою" заявляє, що "всі заздять її зовнішності та чудовому голосу". Зі слів родичів, останні 5 днів не спить вночі, відзначається підвищений апетит, гнів-ливість. 3 роки тому лікувалася у психіатра з приводу депресії. Який синдромальний діагноз є найбільш імовірним?

A. Депресивний синдром

**B. Маніакальний синдром**

C. Деліріозний синдром

D. Синдром гіперактивності з дефіцитом уваги

E. Шизофренія, параноїдна форма

1572. 60-річна жінка доставлена у відділення невідкладної допомоги зі скаргами на раптовий інтенсивний головний біль та нудоту. Останні нівроку спостерігалася легка диплопія. Протягом багатьох років хворіє на артеріальну гіпертензію та цукровий діабет II типу.

Артеріальний тиск - 160/90 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 82/хв. Фізикальне обстеження виявило правосторонній птоз, легку анізокорію та ригідність потиличних м'язів. Атаксія не спостерігається. Який діагноз є найбільш імовірним?

**A. Субарахноїдальний крововилив**

B. Лакунарний інсульт

C. Гліома стовбура головного мозку

D. Метаболічна енцефалопатія

E. Невралгія трійчастого нерва

1573. Чоловік 34-х років звернувся до лікаря зі скаргами на ранкову скутість, болі в поперековій ділянці, плечових суглобах, суглобах шиї, хребта, які посилюються при різких рухах. Захворювання почалося з болю в поперековій ділянці після переохолодження. При фізикальному обстеженні болючість при пальпації остистих відростків та здухвинно-крижового сполучення, сегментарна ригідність поперекової ділянки хребта, атрофія прилеглих м'язів. На рентгенограмі поперекового відділу хребта осифікація зв'язок і сухожиль, синдесмофіти, повне зрощення хребців. При лабораторному дослідженні в крові лейкоцити -  $4,3 \cdot 10^9/\text{л}$ , ШЗЕ - 37 мм/год. Який з наведених діагнозів є найбільш імовірним?

**A. Анкілозуючий спондилоартрит**

B. Реактивний артрит

C. Остеоартроз

D. Псоріатичний артрит

E. Ревматоїдний артрит

1574. В організм людини з атмосферного повітря надходять декілька хімічних речовин. Як називається тип комбінованої дії, при якому сумісний її ефект перевищує суму ефектів кожної речовини, що входить у комбінацію, при їх ізольованій дії на організм?

A. Комплексна дія

B. Антагонізм

C. Поєднана дія

**D. Потенціювання**

E. Ізольована дія

1575. 35-річний чоловік звернувся до лікаря зі скаргами на сильний біль у правому оці, світлобоязнь, сльозотечу, погіршення зору. Скарги з'явилися після роботи зі зварювальним апаратом. Контактні лінзи не використовує. Під час огляду: очна щілина звужена, помірна перикорнеальна ін'єкція, гострота зору збережена. Після інстиляції розчину анестетика, стан полегшився, що дало можливість провести огляд у щілинній лампі та виявити дефект рогівки розміром 3 мм, що зафарбувався флюоресцеїном. Яке лікування буде найбільш доречним?

**A. Інстиляція офлоксацину**

B. Інстиляція таурину

C. Інстиляція сульфацилу натрію

D. Інстиляція дексаметазону

E. Сухе тепло

1576. При проведенні медичного огляду учнів середнього та старшого шкільного віку лікарі визначали відповідність біологічного розвитку та календарного віку за наступними критеріями: щорічне збільшення довжини тіла, осифікація кісток кисті, кількість постійних зубів. Який додатковий показник розвитку у ці вікові періоди найбільш імовірно мають

включити лікарі?

A. Обвід грудної клітки

B. Маса тіла

C. Розвиток вторинних статевих ознак

D. Життєва ємність легень

E. М'язова сила кисті

1577. Внаслідок дорожньо-транспортної пригоди потерпілий отримав множинні переломи кінцівок та кісток тазу. В анамнезі: гемофілія А. Під час обстеження формуються гематоми на ушкоджених ділянках. Стан погіршується. Артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст. Вкажіть найбільш доцільну комбінацію інфузійних препаратів для лікування пацієнта після застосування поліглюкіну та сольових розчинів:

A. Кріопреципітат, еритроцитарна маса

B. Кріопреципітат, глюкоза

C. Свіжозаморожена плазма, альбумін

D. Еритроцитарна маса

E. Еритроцитарна маса, свіжозаморожена плазма

1578. Чоловік 63-х років був госпіталізований 5 днів тому з приводу інфаркту міокарда. Раптом він поскаржився на сильний біль у грудях та втратив свідомість. Пульс не визначається, тони серця відсутні. ЕКГ: синусовий ритм, QS та підйом сегмента ST в V1-V4. Реанімаційні заходи неефективні. При пункції виявлена кров в порожнині перикарда. Вкажіть найбільш імовірне ускладнення:

A. Порушення цілісності міжшлуночкової перегородки

B. Гостра мітральна недостатність

C. Порушення цілісності стінки лівого шлуночка

D. Гострий перикардит

E. Тромбоемболія легеневої артерії

1579. Жінка 49-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на головний біль, припливи жару до голови, ший, підвищену пітливість, серцебиття, підвищення артеріального тиску до 170/100 мм рт.ст., дратівливість, безсоння, плаксивість, послаблення пам'яті, рідкі мізерні менструації, збільшення маси тіла на 5 кг протягом останніх півроку. Який діагноз є найбільш імовірним?

A. Посткастраційний синдром

B. Соматоформний розлад

C. Передменструальний синдром

D. Клімактеричний синдром

E. Артеріальна гіпертензія

1580. У лікарню швидкої допомоги поступив хворий, що скаржиться на нудоту, багаторазове блювання, пронос, розлади зору - поява сітки перед очима, нечітке бачення ближніх предметів. З анамнезу хворого з'ясувалося, що напередодні ввечері він споживав м'ясну консерву домашнього приготування зі смаженою картоплею. Перші симптоми з'явилися вночі. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Стафілококовий токсикоз

B. Шигельоз

C. Дизентерія

D. Ботулізм



1581. Восьмирічна дитина скаржиться на тривалий вологий кашель з виділенням великої кількості харкотиння гнійного характеру з неприємним запахом, інколи з домішкою крові. Загальний стан тяжкий, температура тіла  $-38,7^{\circ}\text{C}$ , шкіра бліда, периоральний ціаноз, пальці у вигляді "барабанних паличок". Над легеньми: ослаблене дихання. різнокаліберні вологі хрипи. Рентгенологічно: ателектатичні ділянки. Яке з обстежень для уточнення діагнозу буде найбільш доцільним?

A. Рентгенографія ОГК

B. Бронхоскопія

C. Комп'ютерна томографія з високою розподільною здатністю

D. Ехокардіографія

1582. Чоловік 78-ми років, правильно називає своє прізвище, ім'я, дату народження. Не може назвати поточну дату, свій вік, дезорієнтований у місці перебування. Не пам'ятає про смерть дружини, яка померла 5 років тому, а також нічого не може повідомити про останні роки свого життя. Мова уповільнена, словниковий запас обмежений, часто не може згадати назви предметів. У пробі на запам'ятовування десяти слів відтворює три слова. Прості арифметичні дії виконує з помилками. Не може пояснити сенсу поширених прислів'їв і приказок. Який синдромальний діагноз є найбільш імовірним?

A. Деменція

B. Галюцинаторний синдром

C. Маячний синдром

D. Депресивний синдром

E. Маніакальний синдром

1583. Хворий 29-ти років на другий день після приїзду з Індії госпіталізований у клініку зі скаргами на біль у животі, рідкі випорожнення зі склоподібним слизом та кров'ю у вигляді "малинового желе". Загальний стан задовільний, шкіра бліда, висипу немає. Живіт м'який, чутливий в ділянці сліпої і висхідної кишок. Який етіотропний препарат для лікування цієї патології буде найбільш доречно застосувати?

A. Метронідазол

B. Еритроміцин

C. Ніфуроксазид

D. Цефтриаксон

E. Дексазон

1584. Дівчина 21-го року звернулася до лікаря з гриппоподібною картиною захворювання, субфебрильною температурою, нездуванням та легкою жовтяницею протягом 2-х днів. Лабораторні показники сироватки крові: аспартатамінотрансфераза (АСТ) - 456 Од/л, аланінамінотрансфераза (АЛТ) - 745 Од/л, IgM до HAV - позитивний результат. Яка тактика по відношенню до контактних осіб буде найбільш доречною?

A. Профілактичний прийом софосбувіру/ледіпасвіру протягом 1 місяця

B. Введення інтерферону альфа-2b протягом першого тижня

C. Вакцинація від гепатиту В протягом першого тижня

D. Введення імуноглобуліну людини нормального протягом 24 годин

E. Вакцинація від гепатиту А протягом першого тижня

1585. Дівчинку 7-ми років доставлено до відділення невідкладної допомоги у важкому стані. Зі



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

- A. Чотири
- B. Дві
- C. Три
- D. Шість
- E. П'ять**

1586. Мати дитини 1-го року скаржиться на постійний нав'язливий, частий, малопродуктивний кашель, іноді до блювання. Під час об'єктивного дослідження у пацієнта спостерігається прискорене дихання, помірне втягнення нижніх міжреберних м'язів, збільшення передньозаднього розміру грудної клітки. Під час респіраторних інфекцій з'являється бронхообструкція. У періоді новонародженості переніс меконіальний ілеус. Оберіть першочергове обстеження:

- A. Дослідження хлоридів поту**
- B. Рентгенографія органів грудної клітки
- C. КТ легень
- D. Дослідження на хламідії та мікоплазму
- E. Генетичне тестування

1587. 64-річний чоловік прийшов до лікаря на щорічний профілактичний огляд. Скарг не має. Хворіє на артеріальну гіпертензію, ХОЗЛ та глаукому. Викурює одну пачку сигарет на день протягом 30-ти років (індекс паління - 30 пачко/років). При фізикальному обстеженні: температура - 37,2°C, артеріальний тиск - 140/70 мм рт.ст, пульс - 79/хв., частота дихання - 16/хв., пряма, співдружна реакція зіниць на світло. При аускультатії серця акцент II тону над аортою, аускультатія легень без патологічних змін, грудна клітка "бочкоподібна". Який з перерахованих методів скринінгу є найбільш доречним для цього пацієнта?

- A. Легеневі функціональні тести
- B. Рентгенографія ОГК
- C. Бронхоальвеолярний лаваж
- D. МРТ легень
- E. Низькодозова КТ легень**

1588. Пацієнтка 30-ти років впродовж 5-ти років хворіє на системний червоний вовчак (СЧВ) і щоденно приймає 16 мг метил преднізолону. Яке твердження щодо вакцинації у даному випадку є вірним?

- A. Будь-яка вакцинація протипоказана
- B. Рекомендована щорічна планова вакцинація від грипу**
- C. Вакцинація від грипу після зменшення дози преднізолону до мінімальної
- D. Вакцинація від грипу протипоказана хворим, що отримують глюкокортикоїди
- E. Вакцинація від грипу проводиться під прикриттям антигістамінних препаратів

1589. У породіллі через 4 тижні після термінових пологів підвищилась температура тіла до 39°C, з'явилися слабкість та біль у правій молочній залозі, озноб. Молочна залоза нагрудна, збільшена, чутлива при пальпації. Флуктуації у ділянці інфільтрату немає. В аналізі крові помірний лейкоцитоз. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Мастопатія
- B. Гангренозний мастит
- C. Серозний мастит**
- D. Абсцедуючий мастит
- E. Лактостаз

1590. Мати привела на прийом до лікаря хлопчика 5-ти років зі скаргами на висип обличчя, що з'явився 5 днів тому. Об'єктивно: на обличчі помітні декілька пухирів розмірами 0,5-1,5 см в діаметрі, з тонкими в'ялими кришками, виповнені серозним каламутним ексудатом і розташовані на гіперемованій, набряклій основі. Поряд з цими вогнищами ураження спостерігаються ерозії з виділенням серозно-гнійної рідини та товсті медово-жовті кірки. Поставте клінічний діагноз:

- A. Дитяча екзема
- B. Вульгарне імпетиго**
- C. Контактний дерматит
- D. Простий пухирцевий лишай
- E. Кандидоз

1591. Жінка 54-х років звернулася до лікаря зі скаргами на загальну слабкість протягом 2-х місяців, шум у голові, осиплість голосу. У 34 роки перенесла субтотальну резекцію шлунка з приводу виразкової хвороби. Фізикальне обстеження без особливостей. У загальному аналізі крові: Hb- 58 г/л, еритроцити -1,2-10<sup>12</sup>/л, лейкоцити -2,8-10<sup>9</sup>/л, тромбоцити -140 • 10<sup>9</sup>/л, швидкість осідання еритроцитів - 17 мм/год. анізоцитоз, пойкилоцитоз - виражені (++)). Який з наступних діагностичних методів буде найбільш доречно призначити пацієнтці?

- A. Рівень ціанокобаламіну крові**
- B. Непряма проба Кумбса
- C. Фіброгастроскопія
- D. Пряма проба Кумбса
- E. Рівень печінкових ферментів крові

1592. Серед причин смертності населення України переважають нещасні випадки, отруєння та травми, злоякісні новоутворення, хвороби системи кровообігу, ендокринні, органів дихання тощо. Який клас хвороб найбільш імовірно посідає перше рангове місце?

- A. Ендокринні захворювання
- B. Хвороби органів дихання
- C. Злоякісні новоутворення
- D. Хвороби системи кровообігу**
- E. Нещасні випадки, отруєння та травми

1593. Мати з дівчинкою 11-ти років звернулись в приймальне відділення лікарні зі скаргами на виражений біль в правій здухвинній ділянці. При обстеженні виявлені зміни в сечі: протеїнурія, лейкоцитурія, бактеріурія. Ультразвукове дослідження (УЗД) показало відсутність правої нирки в типовому місці. Яке дослідження найдоцільніше провести для уточнення діагнозу виявленого під час УЗД?

A. Оглядова урографія

**B. Магнітно-резонансна томографія**

C. Мікційна цистографія

D. Ниркова артеріографія

E. Цистографія

1594. Чоловік 23-х років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність набряків обличчя, головні болі, запаморочення, зменшення виділення сечі, бурий колір сечі. Наведені скарги з'явилися після перенесеного фа-рингіту. При фізикальному обстеженні температура тіла - 37,4°C, артеріальний тиск - 170/110 мм рт.ст., пульс - 86/хв., набряки на обличчі, шкірні покриви бліді. Аускультативно серцеві тони приглушені, акцент II тону над аортою. Які зміни найбільш імовірно будуть спостерігатись у загальному аналізі сечі?

**A. Еритроцитурія, протеїнурія, гіалінові циліндри**

B. Еритроцитурія. оксалатурія. еритроцитарні циліндри

C. Еритроцитурія, лейкоцитурія, лейкоцитарні циліндри

D. Гемоглобінурія, білірубінурія, зернисті циліндри

E. Лейкоцитурія, протеїнурія, епітеліальні циліндри

1595. Серед мешканців присадибних ділянок с. Іванівка, які прилягають до поля агрофірми "Дружба", через 1 тиждень після зрошування його пестицидами (гексахлораном) з'явилися симптоми отруєння пестицидами. В результаті лабораторних досліджень вміст гексахлорану в ґрунті сусідніх з полем приватних садіб перевищував гранично допустиму концентрацію в 2 рази, в повітрі - в 10 разів, у воді криниць (водопостачання населеного пункту є децентралізованим) - в 2 рази. Назвіть вид виливу пестицидів на організм людей, що має місце:

A. Комбінований

**B. Комплексний**

C. Ізольований

D. Поєднаний

1596. Жінка 32-х років звернулася до лікаря зі скаргами на відсутність вагітності впродовж 4-х років. У анамнезі: 5 років тому перша вагітність закінчилась штучним абортom. За даними вагінального дослідження та ультразвукового дослідження (УЗД) встановлено діагноз: \*ендометріодна кіста правого яєчника. Який оптимальний метод лікування?

A. Протизапальна терапія

B. Терапія андрогенами

C. Консервативна терапія естроген-гестагенними препаратами

D. Санаторно-курортне лікування

**E. Оперативна лапароскопія**

1597. Швидкою допомогою доставлена жінка з виниклим після затримки менструації переймоподібним болем в правій здухвинній ділянці, що іррадіює в пряму кишку, кров'янистими виділеннями зі статевих шляхів. Об'єктивно: частота серцевих скорочень - 100/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Шкірні покриви бліді. Живіт болючий при пальпації, позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. При гінекологічному дослідженні - зсуви шийки болісні, праві придатки збільшені, болючі, заднє склепіння нависає, виділення кров'яністі. Поставте попередній діагноз:

A. Гострий правобічний аднексит

B. Апоплексія правого яєчника

**С. Позаматкова вагітність, що перервалася**

D. Аборт в ході

E. Апендицит

1598. Чоловік, 52 роки, звернувся до лікаря зі скаргами на епізоди нестерпного болю у великому пальці руки. Під час збору анамнезу лікар виявив, що пацієнт нещодавно розпочав приймати гідрохлортіазид. Під час фізикального обстеження зліва в області проксимального міжфалангового суглобу 1 пальця виявлені припухлість, еритематозна та тепла на дотик шкіра. Лабораторний аналіз синовіальної рідини виявив кристали моноурату натрію. Яку рекомендацію має дати лікар стосовно дієти пацієнта?

A. Збільшити вживання молочних продуктів

B. Збільшити вживання овочів та фруктів

C. Зменшити вживання зернових продуктів

**D. Зменшити вживання м'ясних продуктів**

E. Змін у дієті не потребує

1599. Потерпілий, робочий хімізаводу, працюючи з агресивною рідиною, по необережності вилив її собі на спецодяг, отримавши хімічний опік правого стегна та гомілки. Після зняття одягу виявлено: на передньо- внутрішній поверхні правого стегна, передній поверхні правої гомілки з переходом на тил стопи ділянки жовтаво-сірого кольору, місцями обривки епідермісу. Тактильно та больова гіпестезія уражених ділянок шкіри. Який з наступних кроків невідкладної допомоги має бути виконаний першочергово?

A. Обробка розчином соди

B. Обробка етиловим спиртом

**C. Промивання проточною водою**

D. Накладання жирових пов'язок

E. Накладання асептичної пов'язки

1600. На репрезентативній сукупності хворих на грип проведено вивчення зв'язку між температурою тіла і частотою пульсу. Розрахований коефіцієнт кореляції дорівнює +0,5. Яка характеристика сили і на-правленості зв'язку між ознаками, що вивчаються є найбільш точною?

A. Середній зворотній

B. Сильний прямий

**C. Середній прямий**

D. Слабкий прямий

1601. Жінка 35-ти років надійшла до відділення інтенсивної терапії з нападами судом з періодичністю 2-3 хвилини, між якими не відбувається покращення свідомості, реакція зіниць на світло відсутня. З дитинства хворіє на епілепсію. Зазвичай напади виникають 1-2 рази на місяць у нічний час та супроводжуються мимовільним сечовиділенням та дефекацією. Почастішання нападів та вищевказані ускладнення виникли на тлі перенесеного грипу. Який стан най-більш імовірно розвинувся у хворої?

A. Епілептичний психоз

**B. Епілептичний статус**

C. Гіпокальціємічний криз

D. Істеричний невроз

1602. Чоловік 45-ти років, звернувся до лікаря зі скаргами на дратівливість, підвищену

втомленість, схуднення, серцебиття, перебої в роботі серця. При пальпації лівої долі щитоподібної залози пальпується утворення, щільно-еластичної консистенції, безболісне. яке при ковтанні зміщується разом з щитоподібною залозою. Позитивні очні симптоми, екзофтальм, порушення конвергенції. Артеріальний тиск - 135/80 мм рт.ст., пульс - 110/хв. При ультразвуковому дослідженні щитоподібної залози у лівій долі візуалізується гіперехогенне округле утворення розмірами 2х3 см, з чіткими контурами, однорідної структури. Який висновок лікаря після проведеного обстеження буде найбільш коректним?

**A. Вузол щитоподібної залози**

B. Кіста щитоподібної залози

C. Рак щитоподібної залози

D. Гострий тиреоїдит

E. Дифузно-токсичний зоб

1603. Хлопчика 5-ти років привели на прийом до лікаря зі скаргами на стрибкоподібне підвищення температури до 39.3°C протягом 12-ти днів. При фізикальному обстеженні виявлені: ін'єкція бульбарних кон'юнктив з обох сторін, потріскані червоні губи та "малиновий" язик, шийна лімфаденопатія та еритематозний папульозний висип промежини, набряклість рук та ніг. Що з перерахованого лікар має призначити першочергово?

**A. Імуноглобулін людини нормальний внутрішньовенно**

B. Фуросемід перорально

C. Пеніцилін внутрішньовенно

D. Преднізолон внутрішньовенно

E. Валацикловір перорально

1604. Хвора 50-ти років скаржиться на напад болю у правому підребер'ї, блювання з домішками жовчі, впродовж 5-ти років турбував біль у епігастрії, нудота, порушення випорожнення. Об'єктивно: частота серцевих скорочень - 92/хв. Підвищеної повноти, язик обкладений, іктеричні склери. Живіт м'який, болючий у проекції жовчного міхура, локальне м'язове напруження у правому підребер'ї, позитивний симптом Мерфі. В загальному аналізі крові: лейкоцити -  $9,6 \cdot 10^9/\text{л}$ , швидкість осідання еритроцитів - 14 мм/год. Яке дослідження доцільно призначити для підтвердження діагнозу в даному випадку?

**A. Ультразвукове дослідження жовчного міхура**

B. Холецистографію

C. Бактеріологічне дослідження жовчі

D. Ретроградну холангіопанкреатографію

E. Сцинтиграфію печінки

1605. Хвора 54-х років скаржиться на мерзлякуватість, сонливість, слабкість. В минулому лікувалася з приводу аутоімунного вузлового зоба. За рік її стан погіршився: з'явилася слабкість, набрала вагу, стала по-вільною. 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?

A. Преднізолон

B. Метилтіоурацил

**C. Тироксин**

D. Радіоактивний йод

E. Мерказоліл

1606. Жінка 58-ми років перебуває на стаціонарному лікуванні з приводу гіпертонічної хвороби. Вранці, після прийому каптоприлу та празозину різко піднялася з ліжка та короткочасно знепритомніла. Об'єктивно: шкіра бліда, волога. Пульс - 100\хв.. слабкий. артеріальний тиск - 70\40 мм рт.ст. На ЕКГ: ритм синусовий, правильний, ознаки перенавантаження лівого шлуночка. Змін з боку центральної нервової системи не виявлено. Яка причина стану хворої є найбільш імовірною?

A. Напад Морганьї-Адамса-Стокса

B. Анафілактичний шок

C. Ортостатична гіпотензія

D. Кардіогенний шок

1607. Хлопець 27-ми років під час купання в річці раптово знепритомнів та зник з поверхні води. Через 2 хвилини був доставлений до берега. Об'єктивно: непритомний, шкіра вираженого синюшного кольору, пі-нисті виділення з рота та носа, дихання та пульс на сонних артеріях відсутні. Який вид допомоги необхідно надати в цьому випадку?

A. Первинна медична допомога

B. Екстрена медична допомога

C. Паліативна медична допомога

D. Вторинна медична допомога

E. Третинна медична допомога

1608. Дівчинка, 7 років, надійшла у відділення зі скаргами на біль у горлі, підвищення температури до 39°C. Під час огляду стан дитини важкий, шийні лімфатичні вузли до 1,5 см. При пальпації печінка на 3 см, селе-зінка на 2 см виступає з-під краю реберної дуги. При лабораторному дослідженні кро-ві: еритроцити -  $4.0 \cdot 10^{12}/л$ , Hb- 121 г\л, кольоровий показник - 0.9, тромбоцити -  $190 \cdot 10^9/л$ , лейкоцити -  $19 \cdot 10^9/л$ , е- 0, п\я- 1, с\я- 0, л- 87, м- 2, швидкість зсідання ери-троцитів - 36 мм\год. Що з перерахованого буде найбільш доречним наступним кроком у веденні пацієнта?

A. Аналіз крові на виявлення гетерофільних антитіл

B. Повторний загальний аналіз крові через 1 тиждень

C. Спостереження протягом 2 тижнів

D. Дослідження кісткового мозку

1609. Хвора 65-ти років госпіталізована в реанімаційне відділення в коматозному стані. Хворіє на цукровий діабет II-го типу 10 років. Останні 2 тижні спостерігалися ви-ражена поліурія, полідипсія. Глюкоза сиро-ватки крові - 30 ммоль\л, рН артеріальної крові - 7,3. Осмолярність плазми крові - 350 мОсм\л. Хворій встановлено діагноз: діабетична гіперосмолярна кома. Який основний патогенетичний механізм коми?

A. Гіпокоагуляція

B. Гіпонатріємія

C. Підвищення каналцевої реабсорбції

D. Підвищення клубочкової фільтрації

E. Дегідратація

1610. Дівчинка 14-ти років звернулася до лі-каря зі скаргами на відчуття стиснення у ділянці шиї, покашлювання, потовщення шиї. При фізикальному обстеженні щито-подібна залоза дифузно збільшена, щільна при пальпації, неболюча, поверхня гладка. При ультразвуковому дослідженні тканина щитоподібної залози неоднорідна. Яке лабораторне дослідження буде

найбільш доречним?

- A. Вміст йоду в добовій сечі
- B. Вміст кальцитоніну
- C. Вміст паратгормону

**D. Титр антитіл до тиреоглобуліну**

- E. Вміст гормону росту

1611. 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 °С, частота дихання - 20/хв., артеріально-льний тиск - 100/70 мм рт.ст. Зріст та вага відповідають діапазону між 50 та 75 перцентилем. Відповідно до нормативно-правових документів МОЗ, якої тактики має дотримуватися лікар щодо імунізації цієї дитини?

**A. Провести пробу Манту та записати на прийом через 2 дні**

- B. Відкласти вакцинацію та записати на прийом через тиждень
- C. Ввести вакцину БЦЖ, КПК та АКДС
- D. Ввести вакцину БЦЖ

1612. При проведенні профогляду робітниць промислового підприємства була виявлена група жінок з лабораторно підтвердженою залізодефіцитною анемією. Окрім медикаментозного лікування, які продукти, як основні носії засвоюваного заліза, повинен рекомендувати лікар для споживання?

A. Овочі та фрукти

**B. М'ясо та м'ясопродукти**

- C. Хліб та рибу
- D. Молоко та молокопродукти
- E. Хліб та хлібобулочні вироби

1613. Чоловік 18-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на переймоподібний біль в животі, часті рідкі випорожнення з домішками слизу та свіжої крові, що тривають 4 місяці. За цей час схуд на 10 кг. При фізикальному обстеженні живіт м'який, болючий по ходу товстої кишки зліва, сигмоподібна кишка спазмована. При лабораторному дослідженні крові еритроцити -  $3,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , гемоглобін - 92 г/л, лейкоцити -  $10,6 \cdot 10^9/\text{л}$ , ШЗЕ - 34 мм/год. Результат бак. посіву випорожнень негативний. На колоноскопії виявлено запалення із втратою судинного малюнку, ділянка підвищеної кровоточивості 25 см з чіткими межами починаючи від краю анусу. Яка лікувальна тактика буде найбільш доречною?

- A. Призначення метронідазолу
- B. Переливання еритроцитарної маси
- C. Хірургічне лікування
- D. Повторний забір випорожнень на бактеріологічне дослідження

**E. Призначення преднізолону та месаламіну**

1614. Чоловік 31-го року доставлений до відділення невідкладної допомоги зі скаргами на утруднене дихання, відчуття стороннього тіла в горлі, осиплість, сильний набряк обличчя та шиї. Вищевказані симптоми швидко наростають та з'явилися протягом декількох хвилин після куштування меду. Який стан найбільш імовірно розвинувся у хворого?

- A. Гострий ларинготрахеїт
- B. Синдром Стівенса-Джонсона
- C. Запальний набряк гортані



#### D. Ангіоневротичний набряк Квінке

#### E. Токсичний епідермальний некроліз

1615. Жінка 36-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на загальну слабкість, біль у животі та пожовтіння шкіри. Зазначені скарги поступово наростали протягом останніх 3-х місяців. Пацієнтка повідомила, що не мала серйозних захворювань в анамнезі. Вживання наркотиків та незахищені статеві стосунки заперечує. При фізикальному обстеженні іктеричність склер та жовтушність шкіри, болісність при пальпації правої підреберної ділянки. При лабораторному дослідженні сироватки крові: загальний білірубін - 64,5 мкмоль/л, прямий - 22,7 мкмоль/л, АСТ - 822 Од/л. АЛТ - 1237 Од/л, HBsAg - позитивно, HBeAg - позитивно. Яка тактика лікування цієї хворої є найбільш доречною?

A. Вакцина для профілактики гепатиту В та ламівудин

B. Преднізолон та рибавірин

C. Імуноглобулін людини нормальний

D. Специфічний імуноглобулін проти вірусу гепатиту В

#### E. ПЕГ-інтерферон альфа-2а

1616. Хвора 38-ми років звернулася до жіночої консультації зі скаргами на помірні кров'яністі виділення зі статевих шляхів, які виникли після затримки чергової менструації на 1,5 місяці. В ході вагінального обстеження: шийка матки не ерозована, симптом "зіниці" (+++): матка не збільшена, щільна, рухома, неболюча; придатки з обох боків не збільшені, неболючі; склепіння глибокі. Який діагноз найімовірніший?

A. Маткова вагітність

B. Рак тіла матки

C. Внутрішній ендометріоз тіла матки

D. Позаматкова вагітність

#### E. Дисфункціональна маткова кровотеча

1617. Мати 22-місячного хлопчика звернулася до лікаря зі скаргами на погане набирання ваги та худобу у дитини. Годує грудним молоком на вимогу, не менше 5 разів на день. Вага та зріст хлопчика нижче 3-го стандартного відхилення для його віку. У нього дугоподібна деформація ніг та потовщені зап'ястя. При лабораторному дослідженні підвищений рівень лужної фосфатази. Дефіцит якого вітаміну найбільш імовірно спричинив подібний стан у дитини?

A. Вітаміну РР

B. Вітаміну А

C. Вітаміну Е

#### D. Вітаміну D

E. Вітаміну В6

1618. Чоловік 56-ти років, звернувся до лікаря з носовою кровотечею, що розпочалася з лівої ніздрі 30 хвилин тому. Будь-які травми носа пацієнт заперечує. В анамнезі: частих носових кровотеч немає, подібний епізод вперше. Хворіє на фібриляцію передсердь (приймає варфарин) та артеріальну гіпертензію (лікується гідрохлортіазидом, атенололом). Температура тіла - 37,2°C, пульс - 86/хв., артеріальний тиск - 120/70 мм рт.ст. Перед тим, як визначити необхідність тампонади носа, який першочерговий крок лікаря буде найбільш доречним?

A. Призначити каптонрил перорально

B. Ввести вітамін К внутрішньом'язово

#### C. Оксиметазоліну інтраназально, попросити хворого затиснути крило носа та нахилитися



вперед

D. Прикласти холодний компрес на перенісся

1619. Роділля 28-ми років доставлена до пологового будинку з бурхливою пологовою діяльністю. Пологи перші. Розміри таза: 23-25-28-18 см. Ознака Генкеля-Вастена позитивна. Роділля збуджена, живіт напружений, болісний в нижніх відділах. Контракційне кільце на рівні пупка, розташоване косо. Голівка плода притиснута до входу у малий таз. Серцебиття плода - 140\хв. Яке ускладнення виникло у роділлі?

A. Завершений розрив матки

B. Розпочатий розрив матки

C. Дискоординація пологової діяльності

D. Надмірна пологова діяльність

E. Загроза розриву матки

1620. Породілля 27-ми років, пологи II, термінові. нормальні. 3 доба післяпологового періоду. Температура тіла - 36,8°С, пульс - 72\хв., артеріальний тиск - 120\80 мм рт.ст. Молочні залози помірно нагублі, соски чисті. Живіт м'який, безболісний. Дно матки на 3 п\п нижче пупка. Жлохії кров'яністі, помірні. Який можна встановити діагноз?

A. Залишки плацентарної тканини після пологів

B. Лактостаз

C. Післяпологовий метроендометрит

D. Фізіологічний перебіг післяпологового періоду

E. Субінволюція матки

1621. Пацієнтка 22-х років звернулася до жі-ночої консультації зі скаргами на затримку менструації протягом 1,5 місяців, нудоту, втомлюваність, сонливість, дратівливість. В ході огляду на її обличчі та сосках виявлена виражена пігментація. З боку внутрішніх органів патології не виявлено. Під час огляду в дзеркалах визначається ціаноз слизової оболонки піхви та шийки матки; в ході бімануального дослідження - збільшення матки, її гіперантефлексія, асиметрія. З чим найімовірніше пов'язані перераховані скарги та дані бімануального дослідження?

A. Маткова вагітність

B. Порушення менструального циклу

C. Ектопічна вагітність

D. Пухлина матки

E. Захворювання шлунково-кишкового тракту

1622. Жінка 35-ти років звернулася до ліка-ря зі скаргами на зростаючий біль під час менструації протягом 1-го року. Тривалість менструального циклу 28 днів. 2 роки тому була проведена лапароскопічна перев'язка маткових труб. При пальпації матка збільшена до 8 тижнів вагітності, м'якої консистенції, болюча. Придатки з обох сторін не збільшені, при пальпації безболісні. Який діагноз є найбільш імовірним?

A. Зовнішній ендометріоз

B. Позаматкова вагітність

C. Гідросальпінкс

D. Полікістоз яєчників

E. Аденоміоз

1623. 35-річного чоловіка доставлено до приймального відділення у непритомному стані. Його

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

**A. Вірусу сказу**

- B. Вірусу кліщового енцефаліту
- C. Вірусу японського енцефаліту
- D. Вакцина від цього збудника не розроблена
- E. Вірусу поліомієліту

1624. 26-річна вагітна жінка доставлена до відділення невідкладної терапії на 36-му тижні вагітності зі скаргами на інтенсивний головний біль у лобній ділянці. При фізикальному обстеженні: артеріальний тиск - 170/90 мм рт.ст., пульс - 85/хв., частота дихання - 15/хв., температура - 36,9°C, набряки кінцівок. Серцебиття плода - 159/хв. Під час огляду у жінки розвивається напад генералізованих тоніко-клонічних судом. Який препарат лікар має ввести першочергово?

**A. Магнію сульфат**

- B. Натрію вальпроат
- C. Ламотриджин
- D. Фенітоїн
- E. Діазепам

1625. Раніше здоровий хлопець 22-х років прийшов на прийом до лікаря зі скаргами на підвищену температуру та кашель з жовтим мокротинням, що продовжуються протягом 7-ми днів. При фізикальному обстеженні температура - 38,3°C, артеріальний тиск - 130/70 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 79/хв., частота дихання - 17/хв., SpO2 - 95% при кімнатному повітрі. При аускультії звучні вологі хрипи зліва. На оглядовій рентгенограмі консолідація у нижній частці лівої легені. Який з перерахованих препаратів буде найбільш доцільно призначити цьому пацієнту?

A. Левофлоксацин

**B. Азитроміцин**

- C. Триметоприм-сульфаметоксазол
- D. Гентаміцин
- E. Ципрофлоксацин

1626. До жіночої консультації звернулася жінка 40-ка років зі скаргами на порушення менструального циклу за типом гіперполіменореї протягом півроку, тягучі болі в нижніх відділах живота, слабкість. В ході гінекологічного обстеження тіло матки збільшене до 12 тижнів вагітності, щільне, рухоме, безболісне. В крові: Hb - 90 г/л. Яка патологія є найбільш імовірною?

- A. Кістома яєчника
- B. Вагітність

**C. Міома матки**

- D. Дисфункціональна маткова кровотеча

Е. Рак тіла матки

1627. Пацієнтка 20-ти років проходить лікування з приводу анемії (гемоглобін - 72 г/л). Півтора роки тому після мимовільного викидня у терміні 16 тижнів та крововтрати, відмічає зниження пам'яті, втомлюваність, втрату апетиту, сухість шкіри, ламкість нігтів. набряклість, порушення менструальної функції. Об'єктивно: артеріальний тиск - 80/55 мм рт.ст.. пульс - 54/хв., зріст - 168 см. вага - 48 кг, гіпоплазія статевих органів. Призначення якого з перерахованих препаратів буде найбільш доречним цій пацієнтці?

А. Імуноглобулін людини нормальний

В. Інфліксимаб

С. Метотрексат

**D. Гідрокортизон**

Е. Гідроксихлорохін

1628. Хлопчика 7-ми років, привели до лікаря зі скаргами на виражений тотальний ціаноз з фіолетовим відтінком, задишку, яка полегшується в положенні навпочіпки з притискуванням до живота колін. При огляді пальці у вигляді "барабаних паличок" та нігті як "годинникові скельця", аускультативно дуючий шум над легеневою артерією. При інструментальному дослідженні на електрокардіограмі вертикальна вісь серця. На ехокардіографії стеноз отвору легеневої артерії, гіпертрофія стінок правого шлуночка, дефект міжшлуночкової перегородки, декстрапозиція аорти. Який діагноз є найбільш імовірним?

А. Відкрита артеріальна протока

В. Дефект міжшлуночкової перегородки

С. Транспозиція магістральних судин

Д. Стеноз отвору легеневої артерії

**Е. Тетрада Фалло**

1629. Давність виникнення синців можна визначити за:

**А. Забарвленням синця**

В. Температурою шкіри в синці

С. Швидкістю поширення крові по підшкірній клітковині

Д. Зміною форми синця

Е. За кількістю синців

1630. З дому надійшла дитина 3-х років, у якої на тлі гігієртермічного синдрому, спричиненого грипом, протягом 50-ти хвилин тривають тоніко-клонічні генералізовані судоми. Терапія не проводилася. Для негайного лікування судомного синдрому необхідно:

**А. Ввести лоразепам внутрішньовенно**

В. Ввести кальцію глюконат внутрішньовенно

С. Терміново накласти дитині холодні компреси

Д. Призначити парацетамол у високих дозах

Е. Ввести фенобарбітал внутрішньом'язово

1631. Жінка 65-ти років, вранці після сну відмітила затерплість в правих кінцівках, запаморочення, гикавку, зміну голосу, похлинання при вживанні рідини, затерплість та біль у лівій половині обличчя, хиткість ходи. Останні показники артеріального тиску-160/100 мм рт.ст. У анамнезі гіпертонічна хвороба (систематично не лікується). При фізикальному обстеженні горизонтальний середньоамплітудний ністагм, більше виражений вліво, синдром Горнера ліворуч, гіпестезія лівої половини обличчя за цибулинним типом, правобічна

гемігінестезія, атаксія в позі Ромберга. Мова змінена - не-чітка артикуляція, проте зміст і розуміння мови не порушені. Пацієнтці важко висунути язик з рота. Парезів кінцівок немає. Який метод буде найбільш доречним у підтвердженні діагнозу цієї пацієнтки?

- A. Електроенцефалографія
- B. Реоенцефалографія
- C. Магнітно-резонансна томографія (МРТ) головного мозку
- D. Комп'ютерна томографія (КТ) головного мозку**
- E. Ангіографія

1632. Чоловік 52-х років надійшов до відділення невідкладної допомоги зі скаргами на раптову задишку та прискорене серцебиття. Протягом місяця лікувався у стаціонарі з приводу септичного шоку, що розвинувся після інфекції сечовивідних шляхів. При фізикальному обстеженні артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст., пульс - 128/хв., частота дихання - 28/хв., SpO<sub>2</sub> - 89%. При лабораторному дослідженні у сироватці крові креатинін - 96 мкмоль/л, тропонін 1-1,0 нг/мл (норма <0,1 нг/мл). На рентгенограмі органів грудної порожнини незначний гідрото-ракс праворуч та субсегментарний ателектаз. На ЕКГ: синусова тахікардія, блокада правої ніжки пучка Гіса та інверсія зубців Т у відведеннях III та VI. Який перший крок у веденні пацієнта буде найбільш доречним?

- A. Ехокардіографія
- B. КТ-ангіографія**
- C. Призначення аспірину та внутрішньовенне введення метопрололу
- D. Компресійна ультрасонографія вен
- E. Невідкладна катетеризація серця

1633. Дівчина 18-ти років звернулася ввечері до лікаря зі скаргами на сильний біль "знизу справа" нудоту та одиничний епізод блювання. Зранку відвідувала фести-валь вуличної їжі. Біль розпочався 4 години тому, почався з епігастрію і поступово перейшов у праву здухвинну ділянку. При фізикальному обстеженні артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 79/хв., частота дихання - 16/хв., температура - 37,4°C. При пальпації лівого нижнього квадранту черевної стінки, біль виникає у правому. Гінекологічний та ректальний огляд без патологічних змін. Дані лабораторних досліджень: лейкоцити -  $12 \cdot 10^9$ /л, еритроцити -  $4,4 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобін - 130 г/л, гематокрит - 39%, тромбоцити -  $225 \cdot 10^9$ /л, в-ХГЛ - 2 МОД/мл (норма - менше 5 МОД/л у невагітних жінок). Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Трубна вагітність
- B. Гострий апендицит**
- C. Кишкова непрохідність
- D. Харчова токсикоінфекція
- E. Емболія мезентеріальних судин

1634. Хвора 22-х років скаржиться на часте і болюче сечовипускання, поклики на сечопуск вночі, нетримання сечі, біль у надлобковій ділянці та у попереку. Часто сеча має колір пива. Місяць тому вийшла заміж. Об'єктивно: загальний стан задовільний. В легенях - везикулярне дихання. Тони серця ритмічні, частота серцевих скорочень - 78/хв., артеріальний тиск - 128/68 мм рт.ст. Живіт м'який, болючий у надлобковій ділянці. У сечі: еритроцити - 12-18 в полі зору, лейкоцити - 12-15, бактерій +++ в полі зору. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Інфекція нижніх сечових шляхів - цистит**
- B. Інфекція верхніх сечових шляхів - пієлонефрит

- С. Первинний сифіліс
- D. Сечокам'яна хвороба
- Е. Гонорея

1635. Пацієнт 28-ми років скаржиться на періодичні болі в ногах та руках, мерзлякуватість стоп, зміну кольору 3 пальців кистей. Болі тривають вже протягом 1 року, але зміна кольору пальців виникла вперше. Він викурює по 20 сигарет в день протягом 12-ти років. Об'єктивно: шкіра ніг бліда, прохолодна, тургор знижений, гіпотрихоз. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Облітеруючий атеросклероз
- B. Діабетична нейропатія
- C. Облітеруючий тромбангіїт**
- D. Системна склеродермія

1636. 1. В природному осередку чуми (Казахстан) виявлено хворого на бубонну форму чуми. Усіх, хто спілкувався з хворим, розмістили в ізоляторі. Що потрібно негайно провести ізольованим?

- A. Антибіотикопрофілактику**
- B. Фагопрофілактику
- C. Хіміопротекцію ремантадином
- D. Введення інтерферону
- E. Введення індукторів інтерферону

1637. До ревматологічного відділення надійшла хвора 20-ти років з явищами поліартриту. На шкірі обличчя - почервоніння у вигляді "метелика". У сечі: білок - 4,8 г/л. Лікар припустив наявність у хворої системного червоного вовчака. Який додатковий метод дослідження є найбільш інформативним для верифікації діагнозу?

- A. Аналіз крові на антинуклеарні антитіла**
- B. Загальний аналіз крові
- C. Імунологічне дослідження крові
- D. Аналіз крові на LE-клітини
- E. Аналіз крові на ревматоїдний фактор

1638. Хвора 65-ти років скаржиться на висип, сильний біль у підлопатковій ділянці справа. Об'єктивно: на шкірі в підлопатковій ділянці справа розміщені лінійно-рожево-червононабрякловогнізні, дещо інфільтровані, з чіткими межами. На поверхні вогнищ згруповані везикули з прозорим вмістом. Поставте діагноз:

- A. Оперізувальний лишай (Herpes Zoster)**
- B. Дерматит Дюрінга
- C. Бешиха
- D. Алергічний дерматит
- E. Імпетиго

1639. У дівчини 17-ти років після нервового стресу розвинулася задишка, відчуття "стороннього тіла" у горлі, колючий та ниючий біль в ділянці верхівки серця. Об'єктивно: плями червоного кольору на обличчі та шиї, дихання везикулярне, частота дихання - 26/хв. Межі серця у нормі, тони чисті, ритмічні, частота серцевих скорочень - 120/хв., артеріальний тиск - 130/80 мм рт.ст. Лікар "швидкої" вважає, що це соматоформний розлад. Який препарат буде найбільш корисним в даній ситуації?

- A. Корвалол**

- В. Аспірин
- С. Нітрогліцерин
- Д. Парацетамол
- Е. Дротаверин

1640. У хворої вранці з'явилися нудота, одноразове блювання, сухість у роті. Ввечері зазначила двоїння предметів, "туман" перед очима, похлинання під час ковтання рідкої їжі. Об'єктивно: температура тіла - 36,4°C, птоз, мідріаз, анізокорія, відсутність блювотного і ковтального рефлексів, сухість слизових. З боку внутрішніх органів відхилень не виявлено. Яке захворювання найбільш імовірне?

**А. Ботулізм**

- В. Гостре порушення мозкового кровообігу
- С. Вірусний менінгоенцефаліт
- Д. Туберкульозний менінгоенцефаліт
- Е. Стівісовий енцефаліт

1641. Хвора 37-ми років, хімік-технолог. Турбує поява синців на животі, стегнах, гомілкях після невеликих травм або без причини. Під час огляду виявлені численні дрібні та дещо більші синці, які місцями зливаються (від 1x1 до 4x5 см). Інших змін немає. Менструація триває до 7 днів. Селезінка не пальпується. В крові: Hb- 92 г/л, лейкоцити -  $7,2 \cdot 10^9$ /л, тромбоцити -  $6 \cdot 10^9$ /л, швидкість осідання еритроцитів - 33 мм/год. Який патогенез даного захворювання?

**А. Скорочення тривалості життя тромбоцитів**

- В. Зниження рівня антигемофільного глобуліну
- С. Зниження рівня протромбіну крові
- Д. Зниження рівня фібриногену
- Е. Підвищення фібринолітичної активності

1642. Пацієнтка 37-ми років хворіє більше 10-ти років. Розповідає, що її мозком вже давно заволоділи "злочинні вчені-фізики", які випробовують на ній різні типи психотропної зброї. Відчуває на собі вплив лазерних променів, постійно чує повідомлення, які передаються їй безпосередньо в мозок. Емоційно монотонна, майже цілі дні проводить у ліжку, робить якісь записи, які нікому не показує. Свідомість ясна, формальних інтелектуально-мнестичних порушень не виявлено. Який діагноз у даної хворої?

**А. Параноїдна шизофренія**

- В. Хронічний маячний розлад
- С. Інволюційний параноїд
- Д. Шизо-афективний психоз
- Е. Реактивний параноїд

1643. У студента 18-ти років на шкірі розгинальних поверхонь кінцівок та волосистої частини голови спостерігається розсіяний папульозний висип яскраво-червоного кольору, розміром від 1,0 до 5,0 см у діаметрі, поверхня якого у центрі вкрита сріблястими лусочками. Застосовуючи метод зішкрібування, можна виявити симптом "стеарінової плями", "термінальної плівки" та "кров'яної роси". Який попередній діагноз Вам здається найімовірнішим?

**А. Псоріаз**

- В. Червоний плескатий лишай
- С. Вторинний сифіліс
- Д. Папульозно-некротичний туберкульоз шкіри

## Е. Атопічний дерматит

1644. Хвора 65-ти років госпіталізована в реанімаційне відділення в коматозному стані. Хворіє на цукровий діабет II-го типу 10 років. Останні 2 тижні спостерігалися виражена поліурія, полідипсія. Глюкоза сироватки крові - 30 ммоль/л, рН артеріальної крові - 7,3. Осмолярність плазми крові - 350 мОсм/л. Хворій встановлено діагноз: діабетична гіперосмолярна кома. Який основний патогенетичний механізм коми?

**А. Дегідратація**

В. Гіпокоагуляція

С. Гіпонатріємія

Д. Підвищення каналцевої реабсорбції

Е. Підвищення клубочкової фільтрації

1645. Хворий 20-ти років скаржиться на періодичне запаморочення, головний біль, носові кровотечі, ниючий біль в ділянці серця, судом м'язів ніг, похолодання ступнів. Об'єктивно: фізичний розвиток супроводжується диспропорцією м'язової системи (м'язи верхньої половини тіла гіпертрофовані, при відносній гіпотрофії м'язів тазу та нижніх кінцівок), ноги на дотик холодні. Пульс - 86/хв., ритмічний, артеріальний тиск: на руках - 200/100 мм рт.ст., на ногах - 140/90 мм рт.ст. Яке захворювання можна припустити в першу чергу?

**А. Коарктація аорти**

В. Гіпертонічна хвороба

С. Нейроциркуляторна дистонія

Д. Хвороба Такаюсу

Е. Облітеративний ендартеріт

1646. Хворий 43-х років скаржиться на кашель з виділенням невеликої кількості безбарвного харкотиння, болі в правій половині грудної клітки при диханні, задишку, підвищення температури до 39<sup>о</sup>Захворів гостро. Приймав аспірин. Об'єктивно: на губах герпес. В проекції нижньої частки правої легені - притуплення перкуторного звуку, посилення голосового тремтіння, бронхіальне дихання. Рентгенологічно: гомогенне затемнення частки з чіткими контурами. Яка етіологія пневмонії найбільш імовірна?

**А. Streptococcus pneumoniae**

В. Staphylococcus pneumoniae

С. Mycoplasma pneumoniae

Д. Legionella pneumoniae

Е. Klebsiella pneumoniae

1647. Хвора 24-х років звернулася до гінеколога зі скаргами на появу виростів у ділянці статевих органів. Оглянувши хвору, лікар виявив на великих і малих соромітних губах сосочкоподібні розростання, що нагадують цвітну капусту, м'якої консистенції, неболючі, неерозовані. Хвору направлено на консультацію до дерматолога. Який діагноз найбільш імовірний?

**А. Гострокінцеві кондиломи**

В. Широкі кондиломи

С. Вегетуюча пухирчатка

Д. Гранульоматозний кандидоз

Е. Папіломатоз

1648. Хвора 21-го року без постійного місця проживання скаржиться на послаблення



випорожнень впродовж 2-х місяців, втрату ваги на 13 кг, слабкість, постійну субфебрильну температуру, рецидивуючий герпес. На губах герпетичні висипання, генералізована лімфаденопатія, збільшення печінки до 2 см. У крові: еритроцити -  $4,4 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , Hb- 115 мг/л, швидкість осідання еритроцитів- 15 мм/год, лейкоцити-  $10,0 \cdot 10^9/\text{л}$ , е.- 2%, п.- 6%, с.- 61%, л.- 17%, м.- 3%. Атипові мононуклеари - 6%. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. ВІЛ-інфекція**

- B. Кишковий амебіаз
- C. Інфекційний мононуклеоз
- D. Лімфогранулематоз
- E. Сепсис

1649. Підліток 16-ти років скаржиться на періодичне виникнення слабкості, запаморочення, відчуття важкості у лівому підребер'ї. Шкірні покриви і видимі слизові оболонки жовтяничні. Баштовий череп. Печінка +2 см, нижній полюс селезінки на рівні пупка. У крові: еритроцити -  $2,7 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , Hb- 88 г/л, лейкоцити  $5,6 \cdot 10^9/\text{л}$ , швидкість осідання еритроцитів - 15 мм/год. Вкажіть найбільш імовірну зміну рівня білірубіну у даного хворого:

**A. Підвищення вільного білірубіну**

- B. Підвищення зв'язаного білірубіну
- C. Підвищення обох фракцій білірубіну
- D. Зниження зв'язаного білірубіну
- E. Зниження вільного білірубіну

1650. Жінка 28-ми років звернулася до лікаря зі скаргами на набряклість обличчя, набряки ніг, іноді спостерігає сечу кольору "м'ясних помиїв". У підлітковому віці часто хворіла на ангіни. Об'єктивно: бліді шкірні покриви, температура -  $36,8^{\circ}\text{C}$ , пульс - 68/хв., ритмічний. Артеріальний тиск -  $170/110$  мм рт.ст. Які зміни в сечі найімовірніші?

**A. Протеїнурія, гематурія, циліндрурія Підвищення відносної густини, гематурія, бактеріурія**

- B. Зниження відносної густини, протеїнурія, бідний сечовий осад
- C. Еритроцитурія й уринозурія
- D. Зниження відносної густини, протеїнурія, міоглобінурія

1651. Хвора 64-х років скаржиться на загальну слабкість, шум у голові, захриплість голосу. Об'єктивно: блідість з жовтяничним відтінком, язик червоний зі згладженими сосочками, асиметрія тактильної і больової чутливості. Пульс -  $120/\text{хв.}$ , артеріальний тиск -  $80/50$  мм рт.ст. Пальпується селезінка. У крові: Hb- 58 г/л, еритроцити -  $1,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , лейкоцити -  $2,8 \cdot 10^9/\text{л}$ , тромбоцити -  $140 \cdot 10^9/\text{л}$ , швидкість осідання еритроцитів - 17 мм/год, анізоцитоз, пойкилоцитоз - виражені (++) . Яке дослідження буде вирішальним у з'ясуванні генезу анемії?

**A. Стернальна пункція**

- B. Непряма проба Кумбса
- C. Пряма проба Кумбса
- D. Фіброгастроскопія
- E. Люмбальна пункція

1652. Жінка 43-х років скаржиться на біль у променево-зап'ясткових, гомілковостопних, міжфалангових суглобах кистей та стоп, скутість рухів уранці. Хворіє протягом 7-ми років. Захворювання почалося з симетричного ураження дрібних суглобів кистей та стоп. Спостерігається деформація стоп, їх рухи обмежені та різко болючі. Внутрішні органи без особливостей. Який показник буде найінформативнішим для постановки діагнозу?



**A. Ревматоїдний фактор**

- B. Лейкоцитоз
- C. Підвищена швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ)
- D. Диспротеїнемія
- E. С-реактивний протеїн

1653. Чоловік 38-ми років захворів 2 тижні тому, з'явився кашель, слабкість, підвищилася температура до 38,0<sup>о</sup>С стан різко погіршився до кінця 1-го тижня, коли з'явилися остуда, проливний піт, надовечір температура підвищилася до 39,0<sup>о</sup>С за 2 дні до госпіталізації у хворого під час кашлю виділилася велика кількість смердючого харкотиння з кров'ю, після чого стан хворого покращився. Пульс - 80\хв., частота дихання - 20\хв., температура тіла - 37,6<sup>о</sup>Які зміни можливі на рентгенограмі грудної порожнини?

**A. Наявність порожнини з горизонтальним рівнем рідини**

- B. Однорідна округла тінь в легеновому полі
- C. Зміщення середостіння в сторону гомогенної тіні
- D. Тінь в нижньому відділі з косою верхньою межею
- E. Затемнення частки легені

1654. Чоловік 39-ти років, який перебував на лікуванні в хірургічному відділенні з приводу гострого холециститу, переведений в терапевтичне відділення з приводу підвищення артеріального тиску до 180\120 мм рт.ст., появи білка в сечі, стійкої лихоманки. Стійкий субфебрилітет був резистентний до антибіотикотерапії. Через 10 днів після лікування у хворого виник напад задухи з важким видихом, згодом з'явилися артралгії та еритематозне ураження шкіри. В аналізі крові - 18% еозинофілів. Яке захворювання виникло у хворого?

**A. Вузликовий периартеріїт**

- B. Неспецифічний аортоартеріїт
- C. Гострий гломерулонефрит
- D. Системний червоний вовчак
- E. Глистна інвазія

1655. Хворий 20-ти років доставлений бригадою швидкої медичної допомоги в коматозному стані. Зіниці різко звужені, ціаноз і сухість слизових оболонок, шкіра обличчя і тулуба бліда, волога і холодна. Пульс - 60\хв., артеріальний тиск - 80\60 мм рт.ст., частота дихання - 8-10\хв. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Отруєння опіатами**

- B. Отруєння атропіном
- C. Отруєння барбітуратами
- D. Отруєння бензодіазепіновими похідними
- E. Отруєння сурогатами алкоголю

1656. Жінка 35-ти років скаржиться на біль у ділянці серця ("щемить", "свердлить"), що виникає переважно у ранкові години в осінньовесняний період, з іррадіацією болю в ший, спину, живіт; часте серцебиття, а також зниження загального життєвого тону. Виникнення цього стану не пов'язане з фізичним навантаженням. Увечері стан поліпшується. Соматичний, неврологічний статус та ЕКГ без патології. Яка найбільш імовірна патологія зумовила таку клінічну картину?

**A. Соматизована депресія**

- B. Стенокардія спокою

- С. Неврозоподібна шизофренія
- Д. Нейроциркуляторна дистонія
- Е. Іпохондрична депресія

1657. Хвора 18-ти років звернулася до лікаря у зв'язку з вираженою слабкістю, лихоманкою, прогресивним схудненням, запамороченням. Об'єктивно: при зрості 165 см, вага - 40 кг, шкіра бліда з жовтуватим відтінком, суха, лущиться. В крові: еритроцити -  $1,8 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , Hb- 85 г/л, лейкоцити -  $500 \cdot 10^9/\text{л}$ , формула: мієлобласти - 78%, нейтр.- 15%, лімф.- 7%. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гострий мієлобластний лейкоз**
- В. Гострий лімфобластний лейкоз
- С. Хронічний лімфобластний лейкоз
- Д. Хронічна анемія
- Е. Лейкемоїдна реакція

1658. Хвора 42-х років госпіталізована на 12-й день хвороби. Захворювання розпочалося гостро - остуда, що змінилася відчуттям жару, температура -  $39,5^{\circ}\text{C}$ , інтоксикація. Напад лихоманки продовжувався 6 годин, після чого температура знизилася до  $36,5^{\circ}\text{C}$  з надмірною пітливістю. Напади лихоманки повторювалися кожен 3-й день. Об'єктивно: на губах герпетичний висип, легка жовтяничність склер. Гепатолієнальний синдром. Аналіз крові: анемія, лейкопенія, лімфоцитоз, швидкість осідання еритроцитів -  $19 \text{ мм}/\text{год}$ . Який найбільш інформативний метод діагностики при цьому захворюванні?

- А. Мазок та товста крапля крові**
- В. Бакпосів сечі
- С. Реакція Відаля
- Д. Печінкові проби
- Е. Посів крові на стерильність

1659. Хворий напередодні відчув легке нездужання, незначний головний біль, слабкість. Сьогодні температура підвищилася до  $38,5^{\circ}\text{C}$  з остудою, значним головним болем, переважно в лобовій ділянці, вираженим болем при рухах очних яблук. Шкіра обличчя і кон'юнктива гіперемовані. Виник сухий надсадний кашель. Зів гіперемований, на м'якому піднебінні зерниста енантема, місцями точкові крововиливи. Над легенями дихання з жорстким відтінком. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Грип**
- В. Висипний тиф Черевний тиф
- С. Гарячка Ку
- Д. Ентеровірусна інфекція

1660. Хвора 36-ти років скаржиться на задишку, відчуття стискання в правій половині грудної клітки, підвищення температури до  $38,7^{\circ}\text{C}$ , кашель з виділенням невеликої кількості слизово-гнійного харкотиння. Хворіє понад тиждень. Скарги пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно: легкий акроціаноз губ, пульс ритмічний,  $90/\text{хв.}$ , артеріальний тиск -  $140/85 \text{ мм рт.ст.}$ . Права половина грудної клітки відстає в акті дихання. Перкусія - справа нижче кута лопатки прослуховується тупість з межею до верху. В цій ділянці дихання відсутнє. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Ексудативний плеврит**
- В. Позагоспітальна пневмонія

С. Ателектаз легені

D. ТЕЛА

Е. Абсцес легені

1661. Хворий 30-ти років, який страждав на головний біль, при піднятті важкого предмету відчув сильний головний біль, що нагадував удар по голові. З'явилися нудота, блювання, легке запаморочення. Об'єктивно через добу: виражений менінгеальний синдром, температура тіла - 37,6оЛікар припустив субарахноїдальний крововилив. Яке додаткове обстеження необхідно провести в першу чергу, щоб підтвердити діагноз?

A. Люмбальна пункція

B. Рентгенографія черепа

C. Комп'ютерна томографія

D. Реоенцефалографія

Е. Церебральна ангіографія

1662. Хвора 37-ми років скаржиться на постійний тупий біль в підребер'ях з іррадіацією в спину, який посилюється після їжі. Турбує здуття живота, часті випорожнення з домішками неперетравленої їжі. Хворіє понад 5 років, схудла на 15 кг. Об'єктивно: помірне здуття живота, болючість в зоні Шоффара, точках Дежардена, Мейо-Робсона. Який з методів дослідження буде найбільш інформативним для підтвердження зовнішньосекреторної недостатності підшлункової залози?

A. Копрограма

B. Пероральна холецистографія

C. Ретроградна панкреатографія

D. ЕФГДС

Е. Ультразвукове дослідження (УЗД) органів черевної порожнини

1663. Хворий 62-х років скаржиться на висип в ділянці лівої гомілки. Хворіє більше 2-х місяців. Лікувався самостійно, застосовуючи різні мазі та компреси, без покращення. Об'єктивно: на передній поверхні лівої гомілки вогнище хронічного запального характеру з чіткими краями. Поверхня нерівна, сосочкоподібні розростання. При натисканні виділяються краплі гною. Хворий відчуває незначний біль. RW, PIT, PIF, реакція Манту - негативні. Яка найбільш імовірна патологія у даного хворого?

A. Піодермія

B. Туберкульозний вовчак

C. Бородавчастий туберкульоз

D. Третинний сифіліс

Е. Лейшманіоз

1664. Хворий вводить інсулін в латеральні поверхні плечей, живіт та стегна. Найкомфортніше відчуває себе при введенні препарату в живіт. Чим це може бути зумовлено?

A. Швидкістю всмоктування інсуліну

B. Зручністю введення інсуліну в живіт

C. Меншою кількістю нервових рецепторів

D. Самонавіюванням

Е. Доступністю введення ін'єкцій

1665. Забійник 49-ти років, профстаж роботи 14 років, 75% робочого часу працює відбійним молотком, що генерує вібрацію 30-45 Гц. Скаржиться на болі і заніміння кистей, що непокоять у

період відпочинку, болі у ліктьових і променевозап'ясткових суглобах, у шийному відділі хребта, поганий сон, періодичні ниючі болі у ділянці серця. Розвиток якого захворювання можна передбачити на основі скарг хворого?

**A. Вібраційна хвороба**

- B. Неврит ліктьового нерва
- C. Деформівний артроз ліктьових суглобів
- D. Остеохондроз шийного відділу хребта
- E. Синдром Рейно

1666. 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 5%**

- B. Вміст бластних клітин до 15%
- C. Вміст бластних клітин до 10%
- D. Вміст бластних клітин до 1%
- E. Відсутність бластних клітин

1667. У доярки на правій кисті наявна виразка 3х3 см, вкрита чорним щільним струпом. Кисть різко набрякла, безболісна. Колір шкіри у ділянці набряку не змінений. Збільшений пахвовий лімфовузол справа. Пальпація лімфовузла безболісна. Симптоми інтоксикації виражені помірно. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Шкірна форма сибірки**

- B. Шкірно-бубонна форма чуми
- C. Виразково-бубонна форма туляремії
- D. Банальний карбункул
- E. Бешиха

1668. Хвора 50-ти років скаржиться на напад болю у правому підребер'ї, блювання з домішками жовчі, впродовж 5-ти років турбував біль у епігастрії, нудота, порушення випорожнення. Об'єктивно: частота серцевих скорочень 92/хв. Підвищеної повноти, язик обкладений, іктеричні склери. Живіт м'який, болючий у проекції жовчного міхура, локальне м'язове напруження у правому підребер'ї, позитивний симптом Мерфі. В загальному аналізі крові: лейкоцити -  $9,6 \cdot 10^9/\text{л}$ , швидкість осідання еритроцитів - 14 мм/год. Яке дослідження доцільно призначити для підтвердження діагнозу в даному випадку?

**A. Ультразвукове дослідження жовчного міхура**

- B. Сцинтиграфію печінки
- C. Бактеріологічне дослідження жовчі
- D. Холецистографію
- E. Ретроградну холангіопанкреатографію

1669. Жінка 23-х років скаржиться на підвищення температури тіла до  $37,4^{\circ}\text{C}$ , появу геморагічного висипу на нижніх кінцівках, біль в попереку, червоний колір сечі. Захворіла 3 дні тому після переохолодження. Об'єктивно: шкіра бліда, на поверхні гомілок і стегон - дрібний геморагічний симетричний висип. Частота серцевих скорочень - 90/хв., артеріальний тиск - 115/90 мм рт.ст. Симптом Пастернацького слабкопозитивний з обох боків. В крові: лейкоцити -  $9,6 \cdot 10^9/\text{л}$ , тромбоцити -  $180 \cdot 10^9/\text{л}$ , швидкість осідання еритроцитів - 31 мм/год. В сечі: білок 0,33 г/л, ер. Змінені - 3-40 в п/з, лейкоцити - 5-8 в п/з. Який з наведених препаратів є

патогенетично обґрунтованим для лікування в даному випадку?

**A. Гепарин**

- B. Кальцію глюконат
- C. Аскорбінова кислота
- D. Вікасол
- E. Рутин

1670. Жінка 36-ти років скаржиться на біль, обмеження рухів у дрібних суглобах рук, утруднене ковтання твердої їжі, слабкість, сухий кашель. Об'єктивно: шкіра кистей та передпліч щільна, гладенька. Проксимальні суглоби II-IV пальців кистей рук набряклі, болючі при пальпації.

A. Над легенями сухі розсіяні хрипи, межі серця зміщені вліво на 2 см, тони приглушені. У крові

**B. Системна склеродермія**

- C. Системний червоний вовчак
- D. Дерматоміозит
- E. Ревматоїдний артрит
- F. Саркоїдоз

1671. Жінка 49-ти років скаржиться на біль у плечових суглобах, що посилюється під час рухів, обмеження рухливості, короткочасну вранішню скутість. Хворіє декілька років. В минулому займалася спортивною гімнастикою. На рентгенограмі плечових суглобів - звуження суглобової щілини, субхондральний остеосклероз, остеофіти у нижньовнутрішньому відділі голівки плечової кістки. Що лежить в основі патогенезу ураження суглобів у хворої?

**A. Порушення метаболізму хряща**

- B. Відкладення у синовіальній оболонці імунних комплексів
- C. Порушення обміну сечової кислоти
- D. Відкладення у суглобах пірофосфату кальцію
- E. Пошкодження синовіальної оболонки інфекційним агентом

1672. Жінка 40-ка років госпіталізована до клініки зі скаргами на задуху, яка триває кілька годин і не проходить від дії раніш ефективного астмопенту. З'явилися серцебиття та неспокій. 8 років хворіє на хронічний бронхіт. Об'єктивно: стан тяжкий, хвора сидить, спираючись руками на край столу, блідий ціаноз, на відстані чутно свистяче дихання. В легенях на тлі послабленого дихання вислуховуються в невеликій кількості розсіяні сухі хрипи. Пульс - 108/хв., артеріальний тиск - 140/80 мм рт.ст. Застосування яких препаратів у першу чергу є обов'язковим у лікуванні хворої?

**A. Глюкокортикоїди**

- B. Адреноміметики
- C. Антигістамінні
- D. Холінолітики
- E. Стабілізатори мембран опасистих клітин

1673. Жінка 58-ми років скаржиться на безпричинну появу синців, слабкість, кровоточивість ясен, запаморочення. Об'єктивно: слизові оболонки та шкірні покриви бліді, з численними крововиливами різної давнини. Лімфатичні вузли не збільшені. Пульс - 100/хв., артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст. З боку внутрішніх органів змін не виявлено. У крові: еритроцити  $3,0 \cdot 10^{12}/л$ , Hb- 92 г/л, КР- 0,9, анізоцитоз, пойкилоцитоз, лейкоцити -  $10 \cdot 10^9/л$ , е.- 2%, п.- 12%, с.- 68%, л.- 11%, м.- 7%, швидкість осідання еритроцитів - 12 мм/год. Додаткове визначення

якого лабораторного показника найбільш доцільне для встановлення діагнозу?

**A. Тромбоцити**

B. Ретикулоцити

C. Час згортання крові

D. Осмотична резистентність еритроцитів

E. Фібриноген

1674. Жінка 34-х років скаржиться на слабкість, зниження ваги на 12 кг за півроку, пітливість, серцебиття, дратівливість. Об'єктивно: щитоподібна залоза III ступеню, еластична, на тлі дифузного збільшення в правій частці вузол. Шийні лімфатичні вузли не збільшені. Яка лікувальна тактика найбільш обґрунтована?

**A. Операція після антитиреоїдної терапії**

B. Призначення радіоактивного йоду

C. Негайне хірургічне втручання

D. Консервативна антитиреоїдна терапія

E. Негайна телегамматерапія

1675. Чоловік 47-ми років страждає на рак легень в термінальній стадії. Розповідає, що протягом останніх 2-3-х тижнів помітив зміни в своєму психічному стані: бачить ввечері покійну матір, яка кличе до себе, відчуває запах сирої землі, гнилого листа, бачить незнайомих людей, які несуть труну. При цьому відчуває страх. Які симптоми психічних розладів у хворого?

**A. Справжні галюцинації**

B. Ілюзорні розлади

C. Психосенсорні розлади

D. Маячні ідеї

E. Депресивні розлади

1676. Чоловік 38-ми років надійшов до лікарні у непритомному стані. Захворів учора: з'явився головний біль, нудота, блювання, температура тіла - 38,5°C, виникло запаморочення, марення. Протягом останніх 4-х днів скаржився на біль та зниження слуху на ліве вухо. Об'єктивно: стан сопорозний, ригідність потиличних м'язів, симптом Керніга з обох боків, загальна гіперестезія, гноєтеча з лівого вуха. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний?

**A. Вторинний гнійний менінгіт**

B. Первинний гнійний менінгіт

C. Туберкульозний менінгіт

D. Субарахноїдальний крововилив

E. Паренхіматозно-субарахноїдальний крововилив

1677. Чоловік 74-х років скаржиться на періодичне запаморочення, порушення мови, втрату пам'яті на поточні події, повільну ходу. Хворіє близько 5 років. Об'єктивно: мова дизартрична, міміка бідна, сутулувата постава. Сухожилкові рефлексy S>D, симптом Бабінського двобічно, симптоми орального автоматизму, м'язовий тонус підвищений за пластичним типом. В позі Ромберга нестійкий, ністагм горизонтальний. Який діагноз найбільш імовірний?

**A. Дисциркуляторна енцефалопатія**

B. Хвороба Паркінсона

C. Менінгоенцефаліт

D. Енцефаломієліт

E. набряк мозку

1678. Чоловік 70-ти років хворіє на ішемічну хворобу серця. Настрій помітно знижений, тривожний. На тлі тривалого безсоння з'явилися страхи, небажання жити, думки покінчити з собою. Подовгу сидить у одній і тій самій позі, відповідає не одразу, тихо, монотонним голосом. На обличчі вираз страждання, болю, страху. Який провідний психопатологічний синдром?

**A. Депресивний синдром**

B. Параноїдний синдром

C. Астенічний синдром

D. Фобічний синдром

E. Обсесивний синдром

1679. Жінка 28-ми років протягом 12-ти років хворіє на хронічний гломерулонефрит, який весь цей час мав латентний перебіг. За останні півроку виникла загальна слабкість, зниження апетиту, працездатності, нудота. Хвора скаржиться на головний біль, біль у суглобах. При обстеженні: анемія, підвищення рівня сечовини крові до 34,5 ммоль/л, креатинін крові - 0,766 ммоль/л, гіперкаліємія. Чим ускладнився перебіг хвороби?

**A. Хронічною нирковою недостатністю**

B. Гострою нирковою недостатністю

C. Нефротичним синдромом

D. Амілоїдозом нирок

E. Пієлонефритом

1680. Хворий 70-ти років скаржиться на слабкість, запаморочення, короточасні періоди непритомності, біль в ділянці серця. Під час аускультативного серця: частота серцевих скорочень 40/хв., тони ритмічні, I тон періодично значно посилений, артеріальний тиск - 160/90 мм рт.ст. Яка найбільш імовірна причина гемодинамічних порушень?

**A. АВ блокада III ступеня**

B. АВ блокада I ступеня

C. Брадисистолічна форма миготливої аритмії

D. Синусова брадикардія

E. Повна блокада лівої ніжки пучка Гіса

1681. У хворого 35-ти років, що страждає на хронічний гломерулонефрит і останні 3 роки перебуває на гемодіалізі, з'явилися перебої в роботі серця, гіпотонія, 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. Гіпергідратація

C. Гіпокаліємія

D. Гіпернатріємія

E. Гіпокальціємія

1682. Хворий скаржиться на раптовий початок хвороби: лихоманка до 39,0°C, неправильного типу, з гострим боєм у грудях. Харкотиння з гнилісним запахом та домішками крові, до 400 мл за добу. В ході перкусії: над ураженою ділянкою вкорочення перкуторного звуку, посилене голосове тремтіння. У харкотинні був виділений анаеробний стрептокок. Яку хворобу можна припустити в першу чергу?

**A. Гангрена легені**



- В. Абсцес легені
- С. Туберкульоз
- Д. Бронхоектатична хвороба
- Е. Абсцедивна пневмонія

1683. Хворий на виразкову хворобу 12-палої кишки звернувся зі скаргами на слабкість, задишку при незначному навантаженні, бажання їсти крейду. Об'єктивно: блідий, трофічні зміни шкіри. В крові: Hb- 82 г/л; еритроцити  $3,3 \cdot 10^{12}/л$ ; КП- 0,75, ретикулоцити - 0,7%, залізо крові - 5,6 мкмоль/л. Яке ускладнення розвинулося у хворого?

- А. Залізодефіцитна анемія**
- В. Гемолітична анемія
- С. Еритремія
- Д. Апластична анемія
- Е. В12-фолієводефіцитна анемія

1684. Хворий 46-ти років скаржитися на свербіння шкіри, пітливість, особливо вночі, підвищення температури до 38,6<sup>о</sup>С. Об'єктивно: на шкірі грудей сліди розчухів, надключичні лімфовузли збільшені до 3 см, зі шкірою не спаяні. Який метод дослідження є найбільш доцільним?

- А. Біопсія збільшеного лімфовузла**
- В. Загальний аналіз крові
- С. Оглядова рентгенографія грудної порожнини
- Д. Імунограма
- Е. Білки крові та білкові фракції

1685. У хворого 50-ти років раптово виникликинджальний біль у потиличній ділянці та блювання. Об'єктивно: сопор, гіперемія шкіри обличчя, артеріальний тиск - 210/120 мм рт.ст., пульс - 60/хв., напружений, температура тіла - 37,8<sup>о</sup>С. Горизонтальний ністагм. Виражені рефлексии орального автоматизму. Сухожилкові рефлексии рівномірні. Ригідність потиличних м'язів, двобічний симптом Керніга. Який попередній діагноз?

- А. Субарахноїдальний крововилив**
- В. Геморагічний паренхіматозний інсульт
- С. Субдуральна гематома
- Д. Гостра гіпертонічна енцефалопатія
- Е. Менінгококовий менінгіт

1686. Хвора 36-ти років захворіла гостро. Захворювання почалося з високої температури тіла, остуди, профузного поту. З'явився тупий біль у поперековому відділі, неприємні відчуття при сечовипусканні. Об'єктивно: напруження м'язів поперекового відділу, позитивний симптом постукування з обох боків. В крові: лейкоцити до  $12 \cdot 10^9/л$ , нейтрофіліоз. В сечі: білок - 0,6 г/л, лейкоцити на все п/з, бактерії - більше 100 000 в 1 мл сечі. Яким буде попередній діагноз?

- А. Гострий пієлонефрит**
- В. Туберкульоз нирки
- С. Гострий гломерулонефрит
- Д. Гострий цистит
- Е. Сечокам'яна хвороба

1687. Хворий 31-го року звернувся до лікаря зі скаргами на збільшення лімфовузлів зліва над ключицею. Біль у грудях та животі, свербіння шкіри вночі. Хворіє протягом року. Об'єктивно:



пальпуються збільшені неболючі лімфовузли зліва в надключичній ділянці. Печінка і селезінка не збільшені. В крові: Hb- 70 г\л, лейкоцити -  $19,6 \cdot 10^9$ /л, еоз.- 1%, пал.- 8%, с.- 83%, лімф.- 2%, мон.- 6%, швидкість осідання еритроцитів - 55 мм\год, тромбоцити -  $58 \cdot 10^9$ /л. На Ro-графії грудної порожнини у верхівці правої легені визначається інфільтрат, який контрастує з легеневою тканиною. Які дослідження найбільш доцільно провести для підтвердження діагнозу?

- A. Біопсія лімфовузла
- B. Трепанобіопсія
- C. Стернальна пункція
- D. Аналіз сечі на білок Бен-Джонса
- E. Рентгенологічне дослідження шлунку

1688. Хворий 46-ти років вперше помітив набряки на ногах, слабкість, відчуття "повноти" та важкості в правому підребер'ї. 20 років хворіє на ревматоїдний артрит. Збільшені печінка і селезінка, щільної консистенції. Креатинін крові - 0,23 ммоль\л, протеїнемія - 53 г\л, холестерин - 4,2 ммоль\л, питома вага сечі - 1012, протеїнурія - 3,3 г\л, поодинокі воскоподібні циліндри, еритроцити вилужені в п\з, лейкоцити - 5-6 в п\з. Яке ускладнення найбільш імовірне?

- A. Амілоїдоз нирок
- B. Хронічний гломерулонефрит
- C. Гострий гломерулонефрит
- D. Серцева недостатність
- E. Хронічний пієлонефрит

1689. У хворого 33-х років через 3 місяці після тиреоїдектомії у зв'язку з дифузним токсичним зобом з'явилися остуда, сонливість, апатія, зниження апетиту, закрепи, змінився голос. Об'єктивно: шкіра суха, холодна, бліда, обличчя одутле, щільний набряк губ, кінцівок. Щитоподібна залоза не пальпується. Пульс - 52\хв., артеріальний тиск - 100\60 мм рт.ст. Тони серця послаблені. Добова протеїнурія - 100 мг. Стан хворого зумовлений:

- A. Розвитком гіпотиреозу
- B. Рецидивом токсичного зобу
- C. Розвитком вузлового токсичного зобу
- D. Серцевою недостатністю
- E. Нефротичним синдромом

1690. У чоловіка 37-ти років після гострої респіраторної інфекції поступово протягом тижня розвинулася слабкість ніг, а згодом м'язів тулуба, рук, шиї, обличчя, утруднення ковтання, мови. В неврологічному статусі: дисфагія, дизартрія, дисфонія, порушення дихання, діяльності серця, тетрапарез. Найбільш імовірно, що хворого треба направити:

- A. До реанімаційного відділення
- B. До терапевтичного відділення
- C. До інфекційного відділення
- D. До неврологічного відділення
- E. На амбулаторне лікування

1691. 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 електрозбудженість. Сухожилкові та періостальні рефлексиві живі. Який попередній діагноз?

**A. Вібраційна хвороба локальної дії**

- B. Вегетативно-сенсорна полінейропатія
- C. Синдром Рейно
- D. Вузликовий периартеріт
- E. Вібраційна хвороба загальної дії

1692. Чоловік 31-го року багато років лікується у психіатра. На тлі тривалого безсоння з'явилися страхи, думки покінчити з собою, намагався повіситися. Настрій помітно знижений, від лікування відмовляється. Які дії є найбільш рекомендованими для профілактики суїциду хворого?

**A. Госпіталізація в психікарню**

- B. Госпіталізація в неврологічне відділення
- C. Амбулаторне лікування
- D. Психотерапевтична бесіда
- E. Суворий нагляд вдома

1693. Хвора 18-ти років через 2 тижні після ангіни скаржиться на підвищення температури тіла, біль та припухлість у колінних суглобах, висип у вигляді червоних кілець на гомілках. Через кілька днів почав турбувати біль у гомілковостопних суглобах, потім - у ліктях. Для якого захворювання характерні такі симптоми?

**A. Гостра ревматична лихоманка**

- B. Ревматоїдний артрит
- C. Реактивний артрит
- D. Токсико-алергічний дерматит
- E. Деформівний остеоартроз

1694. Хвора 47-ми років вагою 100 кг звернулася зі скаргами на ниючий біль в колінних та кульшових суглобах, який виникає під час рухів і в стані спокою, підсилюється під вечір та при фізичному навантаженні. Об'єктивно: колінні суглоби деформовані, під час пальпації - біль у внутрішній поверхні в місці проекції суглобової щілини, рухи супроводжуються хрускотом. Протягом 16 років хворіє на виразкову хворобу ДПК. Який засіб симптоматичної терапії є найбільш доцільним у даній ситуації?

**A. Целекоксиб**

- B. Ібупрофен
- C. Піроксикам
- D. Диклофенак натрію
- E. Індометацин

1695. Хворий 46-ти років серед ночі викликав "швидку допомогу" з приводу раптового, різкого болю, почервоніння і припухлості першого пальця правої стопи, підвищення температури тіла. Напередодні вживав сухе виноградне вино та жирне м'ясо. Раніше нічим подібним не хворів. Поставте попередній діагноз:

**A. Подагричний артрит**

- B. Ревматоїдний артрит
- C. Ревматичний артрит

- D. Реактивний артрит
- E. Деформівний остеоартроз

1696. Хворого 47-ми років почав турбувати стискальний біль за грудиною, що виникає під час ходи на 700-800 м. Один раз на тиждень випиває 2 л пива. Артеріальна гіпертензія впродовж останніх 7-ми років. Об'єктивно: пульс 74/хв., артеріальний тиск - 120/80 мм рт.ст. При проведенні ВЕМ з навантаженням 75 Вт зареєстровано депресію сегмента ST на 2 мм нижче ізолінії у V 4 – V 6. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Стенокардія напруги, II функціональний клас
- B. Стенокардія напруги, III функціональний клас
- C. Стенокардія напруги, IV функціональний клас
- D. Вегето-судинна дистонія за гіпертонічним типом
- E. Алкогольна кардіоміопатія

1697. Жінка 50-ти років скаржиться на підвищення артеріального тиску, головний біль, нудоту. З анамнезу відомо, що 15 років хворіє на ХОЗЛ. Об'єктивно: почервоніння обличчя, артеріальний тиск - 170/120 мм рт.ст. Тони серця підсилені. Пульс - 76/хв., ритмічний. В легенях на тлі жорсткого відтінку везикулярного дихання велика кількість сухих розсіяних хрипів. Який засіб контролю артеріального тиску буде найбільш показаним?

- A. Амлодипін
- B. Пропранолол
- C. Фуросемід
- D. Клофелін
- E. Каптоприл

1698. Хворий 43-х років через 2 місяці після перенесеного тонзиліту госпіталізований у терапевтичне відділення зі скаргами на задишку, біль в ділянці серця, запаморочення, серцебиття. Об'єктивно: загальний стан важкий. Частота дихання - 35/хв., пульс - 100/хв., аритмічний, (екстрасистолія). Артеріальний тиск - 145/60 мм рт.ст. Тони серця аритмічні (екстрасистолія) послаблення I тону, систолічний шум над верхівкою. Печінка збільшена. ЕКГ: синусова тахікардія, поодинокішлуночковіекстрасистолі. ЕхоКГ порожнини серця в межах норми, ФВ- 50%. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Інфекційний міокардит
- B. Синдром Дресслера
- C. Інфекційний перикардит
- D. Міокардитичний кардіофіброз
- E. Дилатаційна кардіоміопатія

1699. У хворого 33-х років гостра крововтрата (еритроцити -  $2,2 \cdot 10^{12}/л$ , Hb- 55 г/л), група крові A(II) Rh(+). Йому помилково проведено трансфузію донорської еритромаси AB(IV) Rh(+). Через годину з'явилися відчуття тривоги, біль у попереку, животі. Пульс - 134/хв., артеріальний тиск - 100/65 мм рт.ст., температура тіла - 38,6° При катетеризації сечового міхура отримано 12 мл/год сечі темно-коричневого кольору. Яке ускладнення виникло у хворого?

- A. Гостра ниркова недостатність
- B. Кардіальний шок
- C. Алергічна реакція на донорську еритромасу
- D. Цитратна інтоксикація

## Е. Інфекційно-токсичний шок

1700. Хворий 50-ти років зловживає алкоголем протягом 15-ти років. Після останнього запою не вживає спиртне впродовж 5-ти діб. Ховається під ліжку, намагається чинити опір оточуючим, бачить в них чортів та інопланетян, вважає, що він у пеклі, вірно називає своє прізвище та ім'я, по батькові. Яким буде діагноз у даному випадку?

**A. Алкогольний делірій**

B. Алкогольний галюциноз

C. Онейроїдна кататонія

D. Сутінкове потьмарення свідомості

E. Патологічне сп'яніння

1701. У чоловіка 45-ти років протягом останніх двох тижнів розвинулася підвищена активність, став балакучим, ейфоричним, мало спав, стверджував, що може "врятувати людство", здатен вирішити проблему раку та СНІДу, роздавав гроші незнайомцям. Оберіть найбільш імовірний діагноз:

**A. Маніакальний напад**

B. Панічний розлад

C. Ажитована депресія

D. Шизоафективний розлад

E. Кататонічне збудження

1702. У юнака 16-ти років на тлі підвищеної сальності шкіри обличчя, верхньої частини спини, передньої поверхні грудей, множинні комедони, періодично з'являються фолікулярні вузлики, пустули. Суб'єктивних відчуттів немає. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Звичайні вугри**

B. Вторинний сифіліс

C. Вульгарний сикоз

D. Фурункульоз

E. Рожеві вугри

1703. Жінка 32-х років доставлена в приймальне відділення машиною швидкої допомоги. В спекотний день працювала тривалий час на полі, збираючи овочі. Відчула головний біль, запаморочення, загальну слабкість, сухість в роті, але продовжувала працювати. Незабаром "потемніло в очах", виникли блювання, різкий біль в литкових м'язах. Потім виникло рухове збудження, втрата свідомості. Артеріальний тиск - 170/95 мм рт.ст. Температура - 37,8°C. Сформулюйте найбільш імовірний діагноз:

**A. Тепловий удар**

B. Гіпертермічний синдром

C. Гіпертензивний криз

D. Зомління

E. Нейротоксикоз

1704. Чоловік 27-ми років скаржиться на задишку, свербіж і відчуття набряку обличчя, що виникли 25 хвилин тому. Їв раків та пив пиво. Стан прогресивно погіршується. Об'єктивно: збуджений, обличчя одутле, щоки та губи збільшені у розмірі. Частота дихання - 28/хв., чутно свистячі хрипи на вдиху та видиху, при аускультатії легень провідні шуми, максимум над грудниною. Тони серця гучні, частота серцевих скорочень (пульсу) - 108/хв., артеріальний тиск - 150/90 мм рт.ст. Найбільш імовірною причиною задишки є:

**A. набряк гортані**

- B. Спазм бронхів
- C. Гіпертонічний криз
- D. Нейроциркуляторна дистонія
- E. Алкогольне сп'яніння

1705. Хворий 39-ти років скаржиться на задишку та стискальний біль за грудниною у стані спокою. 10 днів тому переніс грип. Об'єктивно: поза вимушена - сидить, нахиливши тулуб уперед, обличчя здуте, ціанотичне, здуті шийні вени. Межі серця значно розширені в обидві сторони, тони глухі, ритмічні, частота серцевих скорочень - 104/хв., частота дихальних рухів - 28/хв. На ЕКГ: зниження вольтажу зубців, конкордантні зміни сегменту ST. На рентгенограмі: кулеподібна тінь серця, ознаки застою в легенях. В крові: швидкість осідання еритроцитів - 38 мм/год. Поставте діагноз:

**A. Ексудативний перикардит**

- B. Вірусний міокардит
- C. Ревматична гарячка
- D. Дилатаційна кардіоміопатія
- E. Нестабільна стенокардія

1706. Жінка 35-ти років скаржиться на слабкість, часті випорожнення з домішками крові, зменшення ваги тіла на 8 кг за 6 місяців, періодично - підвищення температури до 37,8°С. Об'єктивно: температура тіла - 37,5°С, пульс - 86/хв., артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст. Шкіра бліда, пальпаторно живіт помірно болючий. У крові: Hb - 92 г/л, швидкість осідання еритроцитів - 35 мм/год. Колоноскопія: слизова прямої та сигмоподібної кишки зерниста, гіперемована, набрякла, нерівномірно потовщена (псевдополіпи), кровить, на її поверхні - ерозії та виразки. Яка патологія найбільш імовірно викликала ураження кишки у хворої?

**A. Виразковий коліт**

- B. Хвороба Крона
- C. Синдром подразненого кишківника
- D. Рак прямої кишки
- E. Поліпоз кишки

1707. Хворому 54 роки. Впродовж року лікується з приводу недиференційованої форми раку легень. Наразі приєдналися відчуття тяжкості та болючість у правому підребер'ї. Який метод діагностики буде найбільш інформативним в даному випадку?

**A. Комп'ютерна томографія органів черевної порожнини**

- B. Радіоізотопна гепатографія
- C. Вазографія печінки
- D. Діагностична лапароскопія
- E. Ультразвукова біолокація з прицільною пункційною біопсією

1708. Хвора 22-х років скаржиться на часте і болюче сечовипускання, поклики на сечопуск вночі, нетримання сечі, біль у надлобковій ділянці та у попереку. Часто сеча має колір пива. Місяць тому вийшла заміж. Об'єктивно: загальний стан задовільний. В легенях - везикулярне дихання. Тони серця ритмічні, частота серцевих скорочень - 78/хв., артеріальний тиск - 128/68 мм рт.ст. Живіт м'який, болючий у надлобковій ділянці. У сечі: еритроцити - 12-18 в полі зору, лейкоцити - 12-15, бактерій +++ в полі зору. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Інфекція нижніх сечових шляхів - цистит**

- В. Сечокам'яна хвороба
- С. Інфекція верхніх сечових шляхів - пієлонефрит
- Д. Гонорея
- Е. Первинний сифіліс

1709. Хвора 50-ти років, яка страждає на хворобу Аддісона (виникла після перенесеного туберкульозу легень у юному віці), під час пожежі в квартирі сильно налякала і знепритомніла. Хвора бліда, холодна, пульс ниткоподібний, частота серцевих скорочень - 120/хв., артеріальний тиск - 60/30 мм рт.ст. Яке ускладнення виникло у хворої?

**А. Гостра наднирникова недостатність**

- В. Тиреотоксичний криз
- С. Синдром Морганьї-Адамса-Стокса
- Д. Гострий інфаркт міокарда
- Е. Тампонада серця

1710. На березі моря ви побачили молодого хлопця, який лежав на землі. Шкіра гусяча, різко ціанотична, на губах біла піна. Пульс частий аритмічний, в легенях дихання не вислуховується. Якими будуть перші дії на догоспітальному етапі?

**А. Видалити слиз і піну з рота та ротоглотки, провести штучне дихання**

- В. Залишити в спокої, викликати швидку допомогу
- С. Розтерти і зігріти хворого
- Д. Надати положення з піднятими ногами
- Е. Зробити різкий удар по груднині

1711. У хворої 50-ти років, яка страждає на гіпертонічну хворобу понад 10 років, на тлі стресу раптово підвищився артеріальний тиск до 200/110 мм рт.ст. Стан супроводжувався тремтінням тіла, головним болем, тахікардією, загальним збудженням, відчуттям жару та сухості в роті. Призначення яких препаратів є найбільш обґрунтованим?

**А. β-адреноблокатори**

- В. Антагоністи кальцію дигідропіридинові
- С. Сечогінні
- Д. Антагоністи кальцію недигідропіридинові
- Е. Блокатори рецепторів ангіотензину II

1712. У пацієнта 54-х років м'яка первинна артеріальна гіпертензія, ІХС: стенокардія напруги II ФК, СН II ст. Супутній діагноз: гастроезофагеальна рефлюксна хвороба, ерозивний езофагіт II стадія. Постійний прийом якого з препаратів може викликати у хворого посилення проявів гастроентерологічної патології?

**А. Ізосорбід динітрат**

- В. Метопролол
- С. Еналаприл малеат
- Д. Омепразол
- Е. Гідрохлортіазид

1713. Хвора 32-х років скаржиться на "душевний біль", поганий настрій, відсутність апетиту, безсоння. Зазначені симптоми з'явилися поступово протягом 3-х місяців без видимої причини. У психічному статусі: на питання відповідає тихим голосом, обличчя сумне, міміка скорботна, рухи вповільнені, фон настрою знижений, емоційно пригнічена, темп мислення вповільнений. Стан хворої поліпшується ввечері й погіршується рано вранці. До якого спеціаліста необхідно

направити хвору?

A. Психіатра

B. Невролога

C. Ендокринолога

D. Гастроентеролога

E. Медичного психолога

1714. Хвора 24-х років контактна, правильно орієнтована в місці, часі й власній особистості. Схвильована, не може всидіти на місці. Постійно говорить, що в її "теперішньому стані винуваті бабки", до яких вона ходила; що "голос у голові повторює, що я неправильно поведжуся, й постійно мучить мене". Увага звужена в обсязі, прикута до переживань. Критика до стану відсутня. Який з перерахованих препаратів можна призначити пацієнтці в якості основного?

A. Галоперидол

B. Іміпрамін

C. Тразадон

D. Бензобарбітал

E. Препарати літію

1715. Робітник заводу з виготовлення цементу, стаж роботи 21 рік, надійшов зі скаргами на виражене свербіння шкіри. Під час огляду на різних ділянках шкіри визначалися поліморфні висипи. Спочатку вони з'явилися на шкірі кистей і пальців рук, передпліччях, обличчі, а за останні півроку розповсюдилися й на інші ділянки. Місцями є елементи везикуляції і попрілості. Під час перебування у відпустці ці прояви зникали. Шкірна проба з хромом дала позитивний результат. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Професійна екзема

B. Обмежений нейродерміт

C. Мікробна екзема

D. Професійна кропивниця

E. Себорейна екзема

1716. Хворому на цукровий діабет I типу, якого доставили до реанімаційного відділення в стані кетоацидотичної коми, в перші три години в якості лікування внутрішньовенно введено: фізіологічний розчин - 2,0 л, розчин Рінгера - 800 мл, розчин калію хлориду 7,5% - 40 мл. Аналіз газів крові показав рН крові, що дорівнює 6,85. Який ще засіб слід ввести хворому?

A. Розчин натрію гідрокарбонату

B. Еритроцитарна маса

C. Розчин кальцію хлориду

D. Плазма крові

E. Промедол

1717. 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 гіпомімічний, наявні симптом "хоботка", воскова гнучкість м'язів, симптом "повітряної подушки". В такому стані лишається близько тижня. Харчування парентеральне. Визначте наявний синдромрозладу рухово-вольовоїсфери:

A. Кататонічний ступор

B. Депресивний ступор

C. Психогенний ступор

D. Апатичний ступор

E. Екзогенний ступор

1718. Забійник вугільної шахти 38-ми років, стаж 15 років, скаржиться на кашель з виділенням слизового харкотиння темного кольору, задуху при фізичному навантаженні, біль у грудях під час дихання. Аускультативно: жорстке дихання, сухі та вологі хрипи. На рентгенограмі: бронхо-судинний малюнок посилений, деформований, поодинокі вогнищеві тіні діаметром до 1-3 мм в середніх та нижніх відділах легень, корені розширені, ущільнені. Функція зовнішнього дихання порушена за обструктивним типом. Встановіть попередній діагноз:

A. Антракоз

B. Бронхопневмонія

C. Хронічне обструктивне захворювання легень

D. Туберкульоз

E. Талькоз

1719. Хворий 34-х років скаржиться на підвищений апетит, надмірну вагу, задишку під час фізичних навантажень. Під час огляду: надмірне накопичення жиру в ділянці живота та плечового поясу, шкіра блідо-рожева, волосяний покрив на тілі за чоловічим типом, стрій немає, частота серцевих скорочень - 90/хв., артеріальний тиск - 120/80 мм рт.ст. Додаткові дослідження: цукор крові - 4,9 ммоль/л, холестерин - 6,2 ммоль/л. Офтальмоскопія: очне дно без змін. Огляд невропатолога: здоровий. Поставте діагноз:

A. Первинне аліментарно-конституціональне ожиріння, андроїдний тип

B. Первинне аліментарно-конституціональне ожиріння гіноїдний тип

C. Вторинне церебральне ожиріння

D. Вторинне ендокринне гіпотиреоїдне ожиріння

E. Вторинне ендокринне гіпооваріальне ожиріння

1720. Жінка 60-ти років скаржиться на періодичний біль у колінних суглобах, що виникає частіше під час тривалого ходіння, спуску сходами, ввечері, непокоїть у першій половині ночі і вщухає до ранку після тривалого відпочинку. В ході обстеження виявлена надмірна маса тіла. Суглоби зовнішньо не змінені, обсяг рухів в них не обмежений. На рентгенограмі правого колінного суглоба видно остеофіти. Для профілактики подальшого прогресування захворювання слід рекомендувати:

A. Уникати підвищених навантажень на колінні суглоби

B. Обмежити у дієті продукти, багаті на пурини

C. Щоденний біг підтюпцем

D. Регулярний прийом алопуринолу

E. Короткочасна іммобілізація суглоба лонгетою

1721. Хворий 38-ми років скаржиться на задишку, відчуття важкості в правому підребер'ї. 2 роки тому переніс туберкульоз легенів. Шийні вени набухли. Пульс - 96/хв., ритмічний, малий, м'який. Тони серця дуже послаблені. Печінка +7 см. Вільна рідина в черевній порожнині. ЕКГ - низький вольтаж, відхилення ЕВС вправо. Рентгенологічно: "мале серце". Який найбільш імовірний діагноз?

A. Констриктивний перикардит

B. Гіпертрофічна кардіоміопатія, обструктивна форма

C. Міокардит

D. Ексудативний перикардит



#### Е. Дефект міжпередсердної перетинки

1722. У хворого спостерігається відчуження психічних функцій, свого "Я": "я став якимось іншим, відчуваю це, але описати не можу", "це і я, і не я", "думки мої в тумані, вони не мої", "мову свою чую десь збоку", "усі мої відчуття пропали". Визначте психопатологічний синдром:

**А. Деперсоналізації**

В. Дерезалізації

С. Депресивний

Д. Параноїдний

Е. Іпохондричний

1723. Хворий 48-ми років скаржиться на кваліст, пітливість, інтенсивне свербіння шкіри, хвилеподібну лихоманку, збільшення шийних і надключичних лімфовузлів. Об'єктивно: блідість шкіри та слизових, шийні лімфовузли - рухомі, щільно-еластичні, розміром до 3 см, не болючі, не спаяні зі шкірою. У крові: еритроцити -  $3,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , Hb- 100 г/л, лейкоцити -  $14 \cdot 10^9/\text{л}$ , еоз.- 6%, баз.- 3%, пал.- 11%, сегм.- 69%, лімф.- 7%, мон.- 4%, тромбоцити -  $280 \cdot 10^9/\text{л}$ , швидкість осідання еритроцитів - 37 мм/год. Які морфологічні ознаки може бути знайдено при біопсії лімфовузла?

**А. Клітини Березовського-Штернберга**

В. Плазмоцити

С. Тільця Гейнца

Д. Клітини Боткіна-Гумпрехта

Е. Тільця Меллорі

1724. Хворий скаржиться на гнійні виділення з пенісу вранці перед сечовиділенням, різі, полакіурію. Визначена піурія при проведенні трьохстаканної проби в першій порції сечі. Поставте діагноз:

**А. Уретрит**

В. Цистит

С. Пієлонефрит

Д. Простатит

Е. Баланопростит

1725. Жінка 72-х років хворіє на цукровий діабет II типу, супутня патологія - гіпертонічна хвороба II ст., серцева недостатність II Б ст. Використовує метформін. Напередодні перенесла гіпертонічний криз після чого з'явилися різка слабкість, міалгії, збільшилася спрага, сухість у роті, поліурія. Артеріальний тиск -  $140/95$  мм рт.ст., частота серцевих скорочень -  $98/\text{хв.}$ , набряки та запах ацетону відсутні. Які заходи слід вжити для хворої, щоб попередити розвиток коматозного стану?

**А. Відміна метформіну, призначення інсуліну короткої дії**

В. Збільшення дози метформіну в два рази

С. Використання гіпотонічного розчину хлориду натрію

Д. Додаткове призначення пролонгованого інсуліну

Е. Призначення глібенкламиду

1726. Хвора 54-х років скаржиться на мерзлякуватість, сонливість, слабкість. В минулому лікувалася з приводу аутоімунного 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?

**A. Тироксин**

B. Мерказоліл

C. Преднізолон

D. Радіоактивний йод

E. Метилтіоурацил

1727. Пацієнт 60-ти років скаржиться на практично постійне відчуття важкості та переповнення в епігастрії, що посилюється після їжі, відрижку з тухлим запахом, іноді блювання з'їденою 1-2 дні тому їжею, схуднення. 12 років тому вперше виявлена виразка пілоричного каналу. Спостерігав періодичний "голодний" біль, з приводу якого приймав ранітидин. Погіршення протягом 3-х місяців. Об'єктивно: визначається "шум плескоти" в епігастрії. Про яке ускладнення йдеться?

**A. Стеноз пілоруса**

B. Пенетрація виразки шлунка

C. Функціональний спазм ворота

D. Стороннє тіло шлунка (безоар)

E. Малігнізація виразки шлунка

1728. Пацієнтка 40-ка років хворіє на фіброміому матки. Протягом останніх 10 років зазначає тривалі рясні менструації. Скарги на слабкість, серцебиття, задишку під час фізичного навантаження, зниження працездатності. Об'єктивно: шкіра бліда, суха, спостерігаються ламкість нігтів, зниження сили м'язів, атрофія сосочків язика. Частота серцевих скорочень - 96\хв. Систолічний шум на верхівці серця. Еритроцити -  $2,6 \cdot 10^{12}$ /л, Hb- 70 г/л, КР- 0,7, ретикулоцити - 1,2, лейкоцити -  $4,6 \cdot 10^9$ /л, тромбоцити  $170 \cdot 10^9$ /л. Яке захворювання може бути у пацієнтки?

**A. Хронічна постгеморагічна анемія**

B. Гіпопластична анемія

C. Таласемія

D. Залізодефіцитна анемія

E. Гостра анемія

1729. Хворого після перенесеного Q-інфаркту міокарда турбує задишка при незначних навантаженнях, нічні напади сухого кашлю, відчуття хрипів у грудній клітці і ортопное. В ході огляду: акроціаноз, частота серцевих скорочень - 96\хв., тахікардія, ослаблення I-го тону над верхівкою, вислуховується III-й тон. В легенях в базальних відділах незвучні хрипи. Під час ехокардіоскопії дилатація лівого шлуночка, витончення і дискінезія міжшлуночкової перегородки, фракція викиду - 39%. Визначити варіант дисфункції міокарда:

**A. Систолічна дисфункція лівого шлуночка**

B. Діастолічна дисфункція лівого шлуночка

C. Діастолічна дисфункція правого шлуночка

D. Систолічна дисфункція правого шлуночка

E. Змішана дисфункція обох шлуночків

1730. Хворий 39-ти років скаржиться на запаморочення, швидку втомлюваність. Три доби тому прооперований з приводу активної виразки дванадцятипалої кишки, ускладненої кровотечею. Операція - вшивання кровоточивої виразки. Об'єктивно: шкірні покриви бліді. Артеріальний

тиск - 100/60 мм рт.ст., пульс - 98/хв. В крові: еритроцити -  $2,8 \cdot 10^{12}/л$ , Hb- 76 г/л, КПО,8, ретикулоцити- 8%, тромбоцити -  $320 \cdot 10^9/л$ , лейкоцити - 9,0 Г/л, швидкість осідання еритроцитів - 20 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гостра постгеморагічна анемія**

B. Гіпопластична анемія

C. Нейроциркуляторна дистонія

D. Гемолітична анемія

E. B12-дефіцитна анемія

1731. У електрозварювальника зі стажом роботи 15 років під час медичного огляду виявлено сухі хрипи в нижніх відділах легень. На рентгенограмі спостерігаються дифузні вузлики розміром 3-4 мм в середніх і нижніх відділах легень. Яке захворювання можна припустити?

**A. Металоконіоз**

B. Силікоз

C. Силікатоз

D. Карбоніоз

E. Бронхіт

1732. Чоловік 65-ти років скаржиться на задишку інспіраторного характеру. Хворіє на ІХС 15 років. Артеріальний тиск - 150/90 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 52/хв. Тони серця глухі, акцент II тону над легеневою артерією. У легенях: дрібноміхурцеві хрипи у нижніх відділах. ЕКГ: патологічний Q у III, aVF відвіденнях без динаміки. ЕхоКГ: дилатація лівих відділів, фракція викиду лівого шлуночка- 35%. Що лежить у основі гемодинамічних розладів у хворого?

**A. Систолічна дисфункція**

B. Діастолічна дисфункція

C. Систоло-діастолічна дисфункція

D. Метаболічна дисфункція

E. Порушення периферичного опору

1733. Хворий 25-ти років спостерігається у гематолога з приводу гемофілії А. Після падіння з турніка виник гострий гемартроз колінного суглоба. Об'єктивно: правий колінний суглоб різко збільшений в об'ємі, шкіра над ним гіперемована. Час кровотечі за Дьюком - 3 хвилини, час осідання крові за Лі-Уайтом - 20 хвилин. Який препарат найбільш ефективний для лікування даного хворого?

**A. Рекombінантний VIII фактор**

B. Рекombінантний X фактор

C. Тромбоконцентрат

D. Амбен

E. Амінокапронова кислота

1734. Хвора захворіла гостро, через 2 дні після повернення із поїздки до Нігерії. Скарги на часті рідкі випорожнення у вигляді "рисового відвару", нестримне блювання, судоми в м'язах. Об'єктивно: температура тіла - 35,0оС, пульс - 120/хв., артеріальний тиск - 50/30 мм рт.ст. Риси обличчя загострені, темні кола під очима. Живіт безболісний. Який діагноз найбільш ймовірний?

**A. Холера**

- В. Харчова токсикоінфекція
- С. Малярія
- Д. Геморагічна гарячка
- Е. Сальмонельоз

1735. До дільничного терапевта звернувся пацієнт 43-х років зі скаргами на печію, відрижку кислим, появу болю під час ковтання їжі, а також неможливістю вживати тверду їжу. Хворий повідомив, що печія та відрижка кислим у нього спостерігається впродовж 8-ми років. Погіршення свого стану спостерігає останні 3 місяці. Яке обстеження потрібно пройти пацієнту в першу чергу?

- А. Фіброезофагогастроуденоскопія**
- В. Тест з інгібітором протонної помпи
- С. Добовий езофаго-рН-моніторинг
- Д. Багатодинний езофаго-рН-моніторинг
- Е. Комп'ютерна томографія органів грудної клітки

1736. Хвора 48-ми років скаржиться на біль та слабкість у м'язах шиї, верхніх та нижніх кінцівок, лихоманку. Хворіє близько 2-х років. Об'єктивно: температура тіла - 37,8°C. Періорбітально бузково-рожевий колір шкіри. При пальпації м'язів верхніх та нижніх кінцівок болючість та ущільнення. Зниження сили м'язів кінцівок. У крові швидкість осідання еритроцитів - 45 мм/год. Для верифікації діагнозу найбільш доцільно виконати:

- А. Дослідження біоптату м'язів**
- В. Визначення рівня креатинфосфокінази крові
- С. Визначення антитіл до нативної ДНК
- Д. Дослідження мікроциркуляції
- Е. Дослідження рівня імуноглобулінів

1737. Хворий 29-ти років на другий день після приїзду з Індії госпіталізований у клініку з скаргами на біль у животі, рідкі випорожнення зі склоподібним слизом та кров'ю у вигляді "малинового желе". Загальний стан задовільний, шкіра бліда, висипу немає. Живіт м'який, чутливий в ділянці сліпої і висхідної кишок. Оберіть етіотропний препарат для лікування цієї патології:

- А. Метронідазол**
- В. Ніфуроксазид
- С. Еритроміцин
- Д. Дексзон
- Е. Цефтріаксон

1738. 43-річний чоловік без постійного місця проживання госпіталізований на 5-й день захворювання зі скаргами на підвищення температури тіла до 39,6°C, загальну слабкість, головний біль. Об'єктивно: збуджений, ейфоричний. На одязі хворого велика кількість вошей. Обличчя гіперемоване, набрякле. Одинокі петехії на перехідній складці кон'юнктиви, на шкірі розеолезно-петехіальна висипка. Язик при висовуванні тремтить та відхиляється вліво. Збільшені печінка та селезінка. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Висипний тиф**
- В. Черевний тиф
- С. Аденовірусна інфекція
- Д. Інфекційний мононуклеоз

## Е. Грип

1739. Хвора на цукровий діабет 64-х років лікувалася метформіном. У зв'язку з підвищеним артеріальним тиском приймала сечогінні. Поступово ефективність діуретика знизилась, з'явилися нудота, блювання. Контакт з хворою утруднений. Шкіра суха. Запах ацетону відсутній. Артеріальний тиск - 180/100 мм рт.ст. Тони серця глухі. Пульс - 98/хв. Дихання везикулярне. Живіт болючий в епігастрії. Печінка +4 см. Глюкоза крові - 48 ммоль/л, Na- 156 ммоль/л, К- 5,2 ммоль/л, сечовина - 15 ммоль/л. З якого фармакологічного підходу слід починати?

**A. Невідкладна гідратація хворої**

B. Корекція вмісту Na<sup>+</sup> у крові

C. Призначення бікарбонату натрію

D. Корекція артеріального тиску за допомогою сульфату натрію

E. Перевести хвору на лікування протамін-цинк інсуліном

1740. Хворий 39-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до 41°C, головний біль, слабкість. Захворів гостро, на 5-й день захворювання з'явився розеолезно-петехіальний висип на бічній поверхні грудної клітки, спини. РЗК з рикетсіями Провачека - 1:640, IgM- 89%. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Висипний тиф**

B. Ентеровірусна інфекція

C. Хвороба Брілла

D. Черевний тиф

E. Грип

1741. У хворого 26-ти років півгодини тому після прийому амінопеніциліну з приводу гострого бронхіту з'явилися задишка мішаного характеру, сухий кашель, свербіння шкіри. Об'єктивно: набряк та почервоніння шкіри в ділянці орбіти, дихання свистяче, пульс - 114/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Препаратом невідкладної допомоги буде:

**A. Преднізолон**

B. Еуфілін

C. Димедрол

D. Активоване вугілля

E. Гепарин

1742. До клініки надійшов хворий 18-ти років зі скаргами на виражену задишку, кашель, свербіння шкіри. Захворів гостро, близько години тому після прийому анальгін. З дитинства - кропивниця, "аспіринова астма". Об'єктивно: параорбітальний набряк, почервоніння та набряк обличчя. Дихання свистяче. Частота пульсу - 96/хв., артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст. Препаратом невідкладної допомоги буде:

**A. Преднізолон**

B. Еуфілін

C. Супрастин

D. Строфантин

E. Дофамін

1743. У хворого 18-ти років артеріальний тиск 120/70 мм рт.ст. В III міжребер'ї зліва від краю грудини систолічне тремтіння. Ліва межа серця зміщена на 1 см назовні. У II-III міжребер'ях зліва систоло-діастолічний шум, який посилюється під час систоли, акцент II тону. Який діагноз

є найбільш імовірним?

**A. Відкрита артеріальна протока**

B. Коарктація аорти

C. Дефект міжшлуночкової перегородки

D. Дефект міжпередсердної перегородки

1744. Емоційнолабільна 22-річна студентка медичного університету присутня під час хірургічної операції відчула слабкість, запаморочення, легку нудоту, втратила свідомість і впала. Такий стан тривав 2 хвилини. Об'єктивно: очі закриті, шкіра бліда, дифузний гіпергідроз, пульс слабкий, артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст., дихання поверхневе, реакція на світло уповільнена, сухожилкові рефлексі збережені, судом не має. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Синкопальний стан**

B. Істеричний невроз

C. Вегето-судинний пароксизм

D. Транзиторна ішемічна атака

E. Епілептичний напад

1745. Хвора 52-х років скаржиться на періодичний нападopodobний біль у правій поперековій ділянці, який віддає у пахвинну ділянку і внутрішню поверхню правого стегна, порушення сечовиділення, яке супроводжується різьми і домішками крові у сечі. У сечі: питома вага 1014, білок - 0,078 г/л, еритроцити - 1/2 поля зору, лейкоцити - 5-7 в полі зору, велика кількість кристалів сечової кислоти. Вкажіть найбільш імовірний попередній діагноз:

**A. Сечокам'яна хвороба**

B. Хронічний пієлонефрит

C. Гострий гломерулонефрит

D. Новоутворення нирки

E. Гострий цистит

1746. Жінка 38-ми років скаржиться на сверблячий висип на шкірі, який з'явився через день після прийому анальгетика. Об'єктивно: загальний стан хворої середньої тяжкості, на шкірі обличчя, тулуба й кінцівок рясний уртикарний висип, який місцями зливається. Який лікарський засіб слід призначити хворій в першу чергу?

**A. Преднізолон**

B. Ентеросгель

C. Реосорбілакт

D. Розчин хлористого кальцію

E. Тавегіл

1747. Хвора 35-ти років скаржиться на виражену загальну слабкість, пожовтіння склер, важкість у правому підребер'ї, періодичну лихоманку, біль в суглобах, кровоточивість ясен. В крові: АлАТ- 1,98 ммоль/г·л, АсАТ- 2,5 ммоль/г·л, загальний білірубін - 105 мкмоль/л, прямий - 65 мкмоль/л, ANA у титрі 1:160, антитіла до гладеньких м'язів у титрі 1:40, збільшення IgG у 2 рази. HBV-ДНК(-), HCV-РНК(-). Який попередній діагноз?

**A. Аутоімунний гепатит**

B. Системний червоний вовчак

C. Хвороба Жильбера

D. Вірусний гепатит В

1748. Жінка 45-ти років скаржиться на колькоподібний біль у правому підребер'ї, що виникає після вживання жирної їжі, фізичного навантаження, іррадіює в праву лопатку та праве плече, зменшується при прийомі спазмолітиків. Хворіє впродовж року, періодично зазначає пожовтіння склер під час нападів болю.

А. Який метод обстеження слід призначити в першу чергу для встановлення діагнозу?

**В. Ультрасонографію**

С. Комп'ютерну томографію

Д. Рентгенографію органів черевної порожнини

Е. Дуоденальне зондування

Ф. Фіброгастродуоденоскопію

1749. Дівчина 16-ти років з метою схуднення постійно після вживання їжі викликає у себе блювання. У психічному статусі: астенізована, дратівлива, схильна до істеричних реакцій, агресивна до матері. Об'єктивно: худа, шкіра бліда, підвищене оволосіння тіла, виразка шлунка, аменорея. Визначте психічний розлад:

**А. Психічна анорексія**

В. Депресивний розлад

С. Фобічний розлад

Д. Дисфоричний розлад

Е. Істеричний розлад

1750. Хвора 35-ти років скаржиться на нездужання, лихоманку, біль у горлі та в ділянці шиї з іррадіацією в нижню щелепу. Все це протягом 7 днів супроводжувалося підвищеною знервованістю, пітливістю, втратою ваги. Щитоподібна залоза помірно збільшена і обмежено болюча під час пальпації. В ході обстеження виявлені дані, що відповідають тиреотоксикозу. В крові швидкість осідання еритроцитів - 64 мм/год. Діагностовано підгострий тиреоїдит. Причиною тиреотоксикозу при підгострому тиреоїдиті є:

**А. Руйнування тиреоцитів і вихід вмісту фолікулів в кров'яне русло**

В. Вироблення антитіл до рецепторів ТТГ

С. Гіперпродукція ТТГ у відповідь на запальні зміни в щитоподібній залозі

Д. Компенсаторна гіперфункція щитоподібної залози у відповідь на запальні зміни

Е. Гіперпродукція тиреоїдних гормонів щитоподібною залозою

1751. Хвора 23-х років звернулася до клініки зі скаргами на серцебиття, пітливість, слабкість, зниження працездатності, тремтіння пальців рук. За місяць схудла на 10 кг. При огляді: частота серцевих скорочень - 120/хв., артеріальний тиск - 130/70 мм рт.ст. Під час ультразвукового дослідження (УЗД) в щитоподібній залозі виявлено вузол 2х2 см. При скануванні в місці вузла виявлена ділянка підвищеного накопичення радіофармпрепарату. Решта тканин щитоподібної залози РФП не накопичує. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Токсична аденома щитоподібної залози**

В. Змішаний токсичний зоб

С. Аутоімунний тиреоїдит

Д. Підгострий тиреоїдит

Е. Тиреотропінома

1752. Хворий 22-х років звернувся до лікаря зі скаргами на появу білих плям на тлі засмаглої шкіри. На шкірі тулуба множинні гіпопигментовані плями, при пошкрябуванні спостерігається

муковидне лущення. Проба Бальцера позитивна. Яке захворювання можна припустити?

**A. Висівкоподібний лишай**

B. Вітіліго

C. Склеродермія

D. Лейкодерма

E. Рожевий лишай

1753. Хвора 42-х років скаржиться на виражену слабкість, значне схуднення, посилене випадіння волосся, кровоточивість ясен, порушення менструального циклу, біль в кістках та м'язах, здуття живота, бурчання, випорожнення 5-10 раз на добу. Кал рідкий, смердючий. Хворіє з дитинства. Об'єктивно: язик вологий, сосочки згладжені, живіт помірно здутий, більше навколо пупка. Дані копрограми: виявлено багато жирних кислот, сполучнотканинні волокна, клітковина. Який діагноз у хворої?

**A. Хронічний ентерит**

B. Хронічний коліт

C. Хвороба Кона

D. Хвороба Уіппла

E. Неспецифічний виразковий коліт

1754. Хворий 55-ти років скаржиться на постійний біль у попереку, кістках тазу, загальну слабкість, пітливість, схуднення. Має апетит, хворіє протягом 6 місяців. Ro-дослідження кісток тазу: виражений остеопороз, множинні округлі деструкції до 1 см в діаметрі з чіткими контурами. Аналіз крові: еритроцити -  $2,7 \cdot 10^{12}/л$ , швидкість осідання еритроцитів - 70 мм/год, тромбоцити -  $120 \cdot 10^9/л$ , загальний білок - 110 г/л. У сечі: білок - 7 г/л. Який попередній діагноз?

**A. Мієломна хвороба**

B. Хвороба Бехтерева

C. Хронічний попереково-крижовий радикуліт

D. Рак шлунку з метастазами

E. Хронічний гломерулонефрит, нефротичний синдром

1755. У хворої 45-ти років з мегалобластною анемією при ендоскопічному дослідженні з біопсією слизової оболонки шлунка виявлені атрофічні ділянки дифузного характеру в фундальній частині шлунка. Який провідний механізм розвитку даного захворювання?

**A. Аутоімунний (антитіла до обкладочних клітин)**

B. H. pylori - інфекція

C. Променеве ураження

D. Хімічне ураження

E. Застосування НПЗП

1756. Чоловік 63-х років був госпіталізований 5 днів тому з приводу інфаркту міокарда. Раптом він поскаржився на сильний біль у грудях та втратив свідомість. Пульс не визначається, тони серця відсутні. ЕКГ: синусовий ритм, QS та підйом сегмента ST в V 1-V 4. Реанімаційні заходи неефективні. При пункції виявлена кров в порожнині перикарда. Вкажіть найбільш імовірне ускладнення:

**A. Порушення цілісності стінки лівого шлуночка**

B. Тромбоемболія легеневої артерії

C. Гостра мітральна недостатність



D. Гострий перикардит

E. Порушення цілісності міжшлуночкової перегородки

1757. Хвора 55-ти років скаржиться на випорожнення 3-4 рази протягом 1-2 годин переважно вранці, після сніданку. Посилення діареї пов'язує з підвищеними вимогами з боку оточення, хвилюванням, очікуванням небезпеки. Об'єктивно: метушлива, багатомовна, збільшеної ваги. Шкіра без змін, тургор нормальний, живіт м'який безболісний. В аналізі крові змін не має; аналіз калу: несформований, незначна кількість крохмальних зерен та м'язових волокон, лейкоцити - 3-4 в п/з; колоноскопія без патології. З метою лікування слід призначити:

A. Лоперамід

B. Дротаверин

C. Анаприлін

D. Ампіцилін

E. Бісакодил

1758. До невропатолога звернувся хворий 54-х років зі скаргами на тремор рук, головний біль, металевий присмак у роті, безсоння, підсилення слиновиділення. З анамнезу відомо, що він більше 10-ти років працює на заводі люмінесцентних ламп. Яким буде ваш діагноз?

A. Хронічна інтоксикація ртуттю

B. Хронічна інтоксикація свинцем

C. Хронічна інтоксикація нітрофарбами

D. Інтоксикація марганцем

E. Інтоксикація бензолом

1759. У хворого 52-х років, який звернувся до гастроентеролога з приводу виразки шлунка, виявлено диспластичне ожиріння, стрії на животі та стегнах. Артеріальний тиск - 170/100 мм рт.ст. В ході лабораторного обстеження виявлено підвищений рівень кортизолу, помірно знижений рівень АКТГ. Встановіть діагноз:

A. Синдром Іценка-Кушинга

B. Хвороба Іценка-Кушинга

C. Аліментарне ожиріння

D. Гіпоталамічний синдром з ендокриннообмінними порушеннями

E. Синдром Золінгера-Еллісона

1760. Пацієнт 67-ми років хворіє на ІХС, стабільну стенокардію напруги протягом 6 років. Об'єктивно: загальний стан задовільний. Частота дихання - 16/хв. В легенях в нижніх відділах застійні хрипи. ЕКГ: миготлива аритмія, гіпертрофія та перенавантаження ЛШ, без вогнищевих змін. Частота серцевих скорочень 96/хв., артеріальний тиск - 156/92 мм рт.ст. Печінка +2,0 см. Помірні набряки на гомілках. Показники: тропонін Т - 0,08 нг/мл, глюкоза натще - 7,2 ммоль/л. Який рекомендований рівень МНВ (міжнародного нормалізованого відношення) в крові для профілактики тромбоемболічних ускладнень?

A. 2,0-3,0

B. 1,0-1,5

C. 1,0-2,0

D. 0,8-1,2

E. 1,2-1,5

1761. Хворий 36-ти років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на задишку, пришвидшене серцевиття, швидку втому, кровохаркання. Об'єктивно: на щоках рум'янець із ціанотичним

відтінком. Під час аускультатії: над верхівкою серця посилений I тон, акцент II тону над легеневою артерією, пресистолічний шум над верхівкою; частота серцевих скорочень 80\хв., ритм регулярний, артеріальний тиск 100\60 мм рт.ст. Лікар направив хворого на ехокардіографічне дослідження. Яким буде попередній діагноз?

**A. Мітральний стеноз**

- B. Мітральна вада з переважанням стенозу
- C. Вроджена вада серця
- D. Аортальна недостатність
- E. Трикуспідальна недостатність

1762. У хворого 20-ти років на наступний день після закритої травми голови раптово підсилився головний біль, виникли нудота, блювання, відчуття затерпання та слабкості лівої руки. В неврологічному статусі виявлений симптом Керніга, розширення правої зіниці та центральний парез лівої руки. Встановіть попередній клінічний діагноз:

**A. Субдуральна гематома**

- B. Струс головного мозку
- C. Забій головного мозку
- D. Вторинний менінгіт
- E. Абсцес головного мозку

1763. Хвора скаржиться на схуднення, біль в нижній частині живота, випорожнення з домішками слизу та крові до 15 разів на добу. Під час фіброколоноскопії в ділянці сигмовидної кишки виявлені локальні псевдополіпозні розростання, пласкі поверхневі виразкові ділянки неправильної форми, що не зливаються, вкриті слизом та фібрином; контактна кровоточивість. Який діагноз найбільш імовірний?

**A. Неспецифічний виразковий коліт**

- B. Псевдомембранозний коліт
- C. Синдром подразненої кишки
- D. Хвороба Крона
- E. Поліпоз кишківника

1764. Хворий 45-ти років скаржиться на нічні напади ядухи до 2-4 разів на місяць, відчуття експіраторної задишки під час фізичного навантаження. В анамнезі - сезонний поліноз впродовж 20-ти років. При проведенні спірометрії отримані наступні дані: ОФВ1 - 62%, ФЖЄЛ 70% від належних. Зворотність бронхообструкції - 17,9%. Які препарати для базисної терапії необхідно призначити даному хворому?

**A. Інгаляційні глюкокортикоїди**

- B. Системні глюкокортикоїди
- C. Кромони
- D. Модифікатори лейкотрієнів
- E. Бронхолітики короткої дії

1765. 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 38,8оВ 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. Нозокоміальна пневмонія**

- В. Позагоспітальна пневмонія
- С. Аспіраційна пневмонія
- Д. Пневмонія осіб з імунodefіцитом
- Е. Інфекційне загострення бронхіту

1766. Жінка 65-ти років хвора на хронічне обструктивне захворювання легень із загостреннями хвороби щонайменше двічі на рік. Останнє загострення з підвищенням температури та гнійним харкотинням було проліковане 3 тижні тому. Яка тактика ведення хворої щодо вторинної імунопрофілактики загострень та прогресування дихальної недостатності?

- А. Вакцинація проти пневмококу та проти грипу**
- В. Вакцинація проти гемофільної інфекції типу В
- С. Призначення гомологічного імуноглобуліну
- Д. Вакцинація БЦЖ після негативного результату проби Манту
- Е. Усі щеплення протипоказані

1767. Пацієнтка 30-ти років впродовж 5-ти років хворіє на системний червоний вовчак (СЧВ) і щоденно приймає 16 мг метилпреднізолону. Яке твердження щодо вакцинації проти грипу у даному випадку є вірним?

- А. Рекомендована щорічна планова вакцинація**
- В. Вакцинація після зменшення дози преднізолону до мінімальної
- С. Вакцинація протипоказана хворим, що отримують глюкокортикоїди
- Д. Вакцинація проводиться під прикриттям антиалергічних препаратів
- Е. Будь-яка вакцинація протипоказана

1768. Хворий 67-ми років з хронічною лімфолейкемією отримує курс хіміотерапії. Якими будуть рекомендації щодо вакцинації проти грипу за умови достатнього рівня гранулоцитів та лімфоцитів у периферійній крові?

- А. Не раніше, ніж через 4 тижні після хіміотерапії**
- В. Можна під час хіміотерапії
- С. Не раніше, ніж через 1 тиждень після хіміотерапії
- Д. Через 1 рік після хіміотерапії
- Е. Взагалі протипоказана

1769. Жінка 23-х років, вагітна 12 тижнів, у якої в анамнезі оперативне втручання з приводу тетрази Фалло у віці 1-го року, щорічно отримувала вакцинацію проти грипу, остання - 1 рік тому. Які рекомендації повинен дати сімейний лікар щодо вакцинації проти грипу цього року?

- А. Провести вакцинацію інактивованою вакциною**
- В. Провести вакцинацію рекомбінантною вакциною
- С. Цього року вакцинацію не проводити
- Д. Відкласти вакцинацію до третього триместру
- Е. Вакцинація після пологів

1770. У лікаря-стоматолога 26-ти років при обстеженні виявили помірну гіперферментемію, позитивний тест на HBsAg. Його дружина 24-х років не має щеплення від вірусного гепатиту В. Дитина 2-х років належно вакцинована за віковим графіком. Яка профілактика вірусного гепатиту В повинна бути проведена у родині?

- А. негайна вакцинація дружини при негативному тесті на HBsAg**
- В. Призначення дружині та дитині специфічної хіміопротифілактики нуклеозидними аналогами
- С. Призначення специфічного імуноглобуліну дружині та дитині

- D. Призначення дружині специфічної хіміопрофілактики нуклеозидними аналогами
- E. Призначення специфічного імуноглобуліну дитині

1771. Чоловік 56-ти років скаржиться на швидку втомлюваність, погіршення апетиту протягом останнього місяця, що пов'язує з перевантаженням на роботі. Постійної сім'ї не має, повідомляє про сумнівні статеві зв'язки. Замолоду протягом декількох років був донором. Обстежений сімейним лікарем. Виявлено РНК до вірусу гепатиту С методом ПЛР, ступінь фіброзу згідно зі шкалою METAVIR за даними фіброскану - F3. Які щеплення лікар повинен запропонувати хворому?

- A. Щеплення проти пневмококу, вірусних гепатитів А, В та щорічно проти грипу
- B. Щеплення проти пневмококу, вірусного гепатиту В та щорічно проти грипу
- C. Щеплення проти грипу щорічно
- D. Щеплення проти вірусних гепатитів А та В
- E. Всі щеплення протипоказані

1772. Чоловік 26-ти років, який "живе з ВІЛ/СНІД" з приводучого отримує антиретровірусну терапію, звернувся до лікаря з приводу планового щеплення. Пацієнт вакцинований згідно з календарем щеплень. Лікар призначив щеплення проти дифтерії та правця. До якого класу належать дані вакцини?

- A. Анатоксини
- B. Корпускулярні живі
- C. Хімічні
- D. Корпускулярні вбиті (інактивовані)
- E. Рекombінантні

1773. Жінка 58-ми років з нейросенсорною глухотою внаслідок ускладнення після перенесеного гнійного менінгіту планує встановлення кохлеарного імплантату. Щеплення проти якої інфекції необхідно зробити для попередження інфекційних захворювань центральної нервової системи і органів слуху?

- A. Пневмококової інфекції
- B. Вірусу кліщового енцефаліту
- C. Туберкульозу після негативного результату проби Манту
- D. Гемофільної інфекції
- E. Поліомієліту

1774. У хворого, оперованого з приводу гострого парапроктиту, протягом 5-ти діб на тлі антибактеріальної та детоксикаючої терапії, при позитивній динаміці місцевого перебігу захворювання, спостерігаються остуди, гіпертермія, тахікардія, ейфорія. Лікар припускає, що у хворого розвинувся сепсис. Яке дослідження може підтвердити діагноз?

- A. Висів крові на наявність збудника
- B. Рентгенографія легень
- C. Ультразвукове дослідження печінки
- D. Визначення ступеню мікробної контамінації рани
- E. Визначення рівня молекул середньої маси

1775. У хворої на 4-у добу після оперативного втручання з приводу гнійного маститу загальний стан погіршився, зросла температура до 40°C, частота пульсу - 110/хв., частота дихання - 24/хв. Артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст. В аналізі крові кількість лейкоцитів -  $18 \cdot 10^9/\text{л}$ , кількість паличкоядерних форм 19%. Яке ускладнення можна припустити?

**A. Сепсис**

- B. Нагноєння рани
- C. Газова гангрена
- D. Перитоніт
- E. Гостре респіраторне захворювання

1776. Хворий 58-ми років скаржиться на здуття кишечника, закрепи, різку слабкість, схуднення. Впродовж останнього місяця випорожнення лише після прийому проносних. Під час пальпації живота спостерігається щільне утворення у лівій здухвинній ділянці. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Рак сигмоподібної кишки**

- B. Рак сліпої кишки
- C. Пухлина брижі товстої кишки
- D. Пухлина заочеревинного простору зліва
- E. Рак лівого сечоводу

1777. 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 дистально до джерела кровотечі
- C. Накладання джгута проксимально до джерела кровотечі
- D. Операція Троянова-Тренделенбурга
- E. Z-подібний шов на розірваний варикозний вузол

1778. До приймального покою швидкою допомогою доставлено хворого 46-ти років зі скаргами на різкий, нападоподібний біль у правій поперековій ділянці, що іррадіює у пахвинну ділянку та на внутрішню поверхню стегна. Біль з'явився раптово кілька годин тому. Напередодні у хворого з'явилася профузна безболісна гематурія зі згустками крові черв'якоподібної форми. Раніше нічим не хворів. Яке захворювання можна припустити в першу чергу?

**A. Рак правої нирки**

- B. Пухлина сечового міхура
- C. Некротичний папіліт
- D. Гострий гломерулонефрит
- E. Сечокам'яна хвороба, камінь правої нирки

1779. Хвора 63-х років оперована з приводу багатовузлового еутиреоїдного зобу великих розмірів. З технічними труднощами вимушено виконана субтотальна резекція обох часток щитоподібної залози. На 4-й день після операції з'явилися судоми м'язів обличчя і верхніх кінцівок, біль в животі. Позитивні симптоми Хвостека і Труссо. Чим найімовірніше зумовлений такий стан хворої?

**A. Недостатність паращитоподібних залоз**

- B. Післяопераційний гіпотиреоз
- C. Тиреотоксичний криз
- D. Пошкодження зворотнього нерву
- E. Трахеомалія

1780. Внаслідок дорожньо-транспортної пригоди потерпілий отримав множинні переломи кінцівок та кісток тазу. В анамнезі: гемофілія A. Під час обстеження формуються гематоми на

ушкоджених ділянках. Стан погіршується. Артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст. Вкажіть найбільш доцільну комбінацію інфузійних засобів для лікування пацієнта після застосування поліглюкіну та сольових розчинів:

**A. Кріопреципітат, еритроцитарна маса**

- B. Свіжозаморожена плазма, альбумін
- C. Еритроцитарна маса, альбумін
- D. Кріопреципітат, глюкоза
- E. Еритроцитарна маса

1781. У дитини 6-ти місяців 8 годин тому раптово виник інтенсивний переймоподібний біль в животі. Періоди неспокою дитини тривають 5 хвилин, з проміжком в 15 хвилин. Випорожнень не було. Годину тому виникла прямокишкова кровотеча. Під час пальпації: живіт м'який, болючий у правій половині, де нечітко визначається видовжене утворення 10x4 см. При ректальному дослідженні - сліди крові. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Ілеоцекальна інвагінація**

- B. Кишкова кровотеча
- C. Гострий апендицит
- D. Заворот кишківника
- E. Гострий ентероколіт

1782. Спортсмен 26-ти років впав з упором на правий плечовий суглоб. Зазначає різкий біль, обмеження пасивних рухів, активні рухи в плечовому суглобі неможливі. Відведену і зігнуту у плечовому суглобі травмовану руку підтримує здоровою. Об'єктивно: в ділянці дельтоподібного м'яза западина, під шкірою різко випинається акроміальний відросток лопатки, голівка плечової кістки пальпується під дзьобоподібним відростком. Який найбільш імовірний клінічний діагноз?

**A. Вивих плеча**

- B. Перелом анатомічної шийки плеча
- C. Перелом хірургічної шийки плеча
- D. Перелом голівки плечової кістки
- E. Відрив великого пагорбка плечової кістки

1783. Дитина 7-ми місяців доставлена у хірургічне відділення через 8 годин після захворювання зі скаргами на напади неспокою, біль у животі, одноразове блювання. Об'єктивно: у правій половині живота пальпується пухлиноподібне утворення. При ректальному дослідженні - кров у вигляді "малинового желе". Яке захворювання можна припустити?

**A. Інвагінація**

- B. Подвоєння кишечника
- C. Пухлина черевної порожнини
- D. Глистна інвазія
- E. Ентерокістома

1784. Пацієнт 38-ми років висловлює скарги на сильний пекучий біль у ділянці кисті та передпліччя. В анамнезі: різана рана волярної поверхні нижньої третини передпліччя. Пошкодження якого нерва найчастіше викликає подібні болі?

**A. Серединного**

- B. Променевого

- С. Ліктьового
- D. Міжкісткового
- Е. Пахвового

1785. Хвора 35-ти років скаржиться на біль в правій гомілці, який посилюється під час ходьби. Об'єктивно: на правій гомілці за ходом варикозно розширеної малої підшкірної вени шкіра червона, гаряча на дотик, під час пальпації в верхній третині гомілки визначається довгасте болюче ущільнення розмірами 3х2 см. Яке ускладнення варикозної хвороби виникло у пацієнтки?

**A. Тромбофлебіт**

- B. Тромбоз глибоких вен
- С. Фурункул
- D. Лімфангіт
- Е. Лімфаденіт

1786. Хворий 63-х років скаржиться на біль у правій пахвинній ділянці, здуття живота, слабкість, стійкі закрепки більше 7 місяців. Об'єктивно: шкіра бліда, суха. В правій здухвинній ділянці пальпується утворення 5-7 см, малорухоме, неболюче. Аускультативно: підсилення кишкових шумів. У крові: еритроцити -  $2,9 \cdot 10^{12}/л$ , Hb - 80 г/л, швидкість осідання еритроцитів - 32 мм/год. Кров у калі. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Рак сліпої кишки**

- B. Хвороба Крона
- С. Поліп сліпої кишки
- D. Рак правої нирки
- Е. Спастичний коліт

1787. Хворий 67-ми років скаржиться на задишку, біль у грудях, загальну слабкість. Хворіє 5 місяців. Об'єктивно: температура тіла -  $37,3^{\circ}C$ , пульс - 96/хв. Над правою легенею голосове тремтіння не визначається, перкуторний звук тупий, дихання не прослуховується. У харкотинні - домішка крові, дифузно змішаної зі слизом. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Рак легень**

- B. Великовогнищева пневмонія
- С. Бронхоектатична хвороба
- D. Вогнищевий туберкульоз легень
- Е. Ексудативний плеврит

1788. Хворий 48-ми років госпіталізований з нападами судом. Багато років страждає на виразку 12-ти палої кишки (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 -  $2,1 \text{ ммоль/л}$ , Na  $118 \text{ ммоль/л}$ , Ca -  $1,6 \text{ ммоль/л}$ , хлориди -  $82 \text{ ммоль/л}$ , гематокрит - 64%. Який попередній діагноз?

**A. Декомпенсований стеноз ворота**

- B. Кровоточива виразка 12-ти палої кишки
- С. Субкомпенсований стеноз ворота
- D. Малігнізована виразка шлунка
- Е. Компенсований стеноз ворота

1789. Хвора 29-ти років впродовж 2-х місяців скаржиться на болі в лівій половині грудної

клітки, кашель, задишку; температура тіла 39,6оС. Об'єктивно: ліва половина грудної клітки відстає в акті дихання, ослаблення везикулярного дихання та вкорочення перкуторного звуку зліва. Ро-логічно визначається округла тінь у нижній частці лівої легені. Який попередній діагноз?

**A. Абсцес легені**

- B. Гнійний плеврит
- C. Рак легені
- D. Емпієма плеври
- E. Хронічна пневмонія

1790. Пацієнтка 45-ти років скаржиться на дискомфорт під час читання, почервоніння краю повік, білі пінисті виділення в кутах очних щілин протягом останніх двох місяців. Об'єктивно спостерігаються гіперемія та потовщення вільного краю повік, розширення вивідних протоків залоз хряща повік. Яким буде діагноз?

**A. Мейбомієвий блефарит**

- B. Аденовірусний кон'юнктивіт
- C. Бленорейний кон'юнктивіт
- D. Хронічний каналікуліт
- E. Гострий дакриоденіт

1791. Дівчинці 8 місяців; народилася недоношеною. Під час огляду: спостерігаються задуха, тахікардія, гепатоспленомегалія, відставання в фізичному розвитку, ціаноз кінцівок. Визначається парастернальний серцевий горб, у II міжребер'ї зліва вислуховується систоліодіастолічний шум, артеріальний тиск - 90/0 мм рт.ст. Яке захворювання можна припустити?

**A. Відкрита артеріальна протока**

- B. Коарктація аорти
- C. Стеноз аортального клапана
- D. Стеноз легеневої артерії
- E. Незарощення міжшлуночкової перегородки

1792. У потерпілого опікова травма 15% поверхні тіла II-III ст. На 20-ту добу після травми у хворого спостерігаються різке підвищення температури тіла, загальна слабкість, часте везикулярне дихання, загострення рис обличчя, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст., пульс - 112/хв. Яке ускладнення можна припустити?

**A. Сепсис**

- B. Пневмонія
- C. Гостра інтоксикація
- D. Гнійний бронхіт
- E. Анаеробна інфекція

1793. Хворий 60-ти років скаржиться на часті болісні утруднені сечовипускання, переривчастий струмінь сечі. Вночі сечовипускання до 5 разів. Після фізичного навантаження відзначає домішки крові у сечі. Ректально простата збільшена, щільно-еластична, безболісна, без вузлів. У сечі: питома вага - 1020, білок - 0,1 г/л, лейкоцити - 20-30 у п/з, еритроцити - 10-20 у п/з. Який метод обстеження першочерговий?

**A. Трансректальне ультразвукове дослідження**

- B. Цистоскопія



- C. Оглядова урографія
- D. Екскреторна урографія
- E. Бактеріологічне дослідження сечі

1794. У хворого 27-ми років внаслідок падіння з висоти стався перелом правої стегнової кістки в нижній третині з випинанням під шкіру дистального фрагменту. Кінцівка тепла, пацієнт пальцями стопи рухає. Лікар швидкої допомоги відмовився від шини Дітеріхса і наклав іммобілізацію трьома драбинчастими шинами на зігнуту в коліні кінцівку. Яке можливе ускладнення він цим попередив?

A. Пошкодження підколінного судиннонервового пучка

- B. Розвиток травматичного шоку
- C. Розвиток жирової емболії
- D. Вторинне зміщення кісткових фрагментів
- E. Інтерпозицію м'язів та перфорацію шкіри

1795. Хвора 48-ми років надійшла до хірургічного відділення з ранами стегна. При огляді встановлено, що поверхня рани вкрита брудно-сірим нальотом з неприємним солодкуватим запахом. Рановий вміст нагадує малинове желе. Шкірні покриви навколо рани напружені, блискучі. Під час пальпації тканин спостерігається помірна крепітація. Яка мікрофлора найбільш імовірно стала причиною запалення?

A. Анаеробна клостридіальна

- B. Анаеробна неклостридіальна
- C. Стрептококи
- D. Стафілококи
- E. Синьогнійна паличка

1796. Хворий 28-ми років надійшов до відділення інтенсивної терапії зі скаргами на біль у животі, блювання, двоїння в очах. Об'єктивно: дезорієнтований, зіниці розширені, реакція на світло ослаблена, шкіра суха, гіперемована, незначний ціаноз, артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст., пульс - 100/хв. З анамнезу відомо, що за два дні до госпіталізації вживав алкоголь невідомого походження. Специфічна терапія полягає у внутрішньовенному введенні:

A. Етанолу

- B. Гідрокарбонату натрію
- C. 40% розчину глюкози
- D. Тіаміну
- E. Омепразолу

1797. У хворої 50-ти років впродовж півтора місяця спостерігається стабільне наростання жовтяниці, анемії з періодичними підйомами температури тіла. Під час пальпації виявлено збільшений і безболісний жовчний міхур. Розвиток якого захворювання можна припустити?

A. Рак головки підшлункової залози

- B. Рак жовчного міхура
- C. Жовчнокам'яна хвороба
- D. Ехінококоз печінки
- E. Первинний склерозивний холангіт

1798. У хворого 35-ти років під час трансфузії 400 мл еритроцитарної маси розвинулися загальний неспокій, короткочасне збудження, біль за грудиною, у попереку, задишка, ціаноз, тахікардія - 110/хв., артеріальний тиск знизився до 90/40 мм рт.ст. Який найбільш імовірний

діагноз?

**A. Гемотрансфузійний шок**

- B. Синдром масивних гемотрансфузій
- C. Тромбоемболія легеневої артерії
- D. Цитратна інтоксикація
- E. Алергічна реакція

1799. Хворий 38-ми років скаржиться на гнійне виділення із лівої половини носа, утруднене носове дихання, головний біль, важкість в ділянці лівої щоки, підвищення температури тіла до 37,5<sup>о</sup>Хворіє впродовж 6-ти днів. Захворювання пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно: болючість при пальпації в ділянці лівої щоки. Слизова оболонка лівої половини носової порожнини гіперемована, набрякла, в середньому носовому ході - гнійна полоска. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Лівобічний гострий гайморит**

- B. Лівобічний гострий фронтит
- C. Лівобічний гострий етмоїдит
- D. Гострий риніт (нежить)
- E. Викривлення носової перегородки вліво

1800. Хворий 44-х років під час сільськогосподарських робіт отримав рану в ділянці правої гомілки. Профілактичного щеплення проти правця не отримував протягом останніх 20-ти років. Яку профілактику правця слід провести?

**A. Екстрену, неспецифічну (первинна хірургічна обробка рани), специфічну (активно-пасивна імунізація)**

- B. Планову, шляхом введення правцевого анатоксину
- C. Виконати первинну хірургічну обробку рани
- D. Потерпілому ввести 3000 АО протиправцевої сироватки
- E. Специфічну - активно-пасивна імунізація

1801. У післяопераційного хворого, якому 6 днів тому проведено видалення нижньої частки лівої легені в зв'язку з бактеріальною деструкцією і розвитком пневмотораксу, наросла задишка до 48л/хв., РаО<sub>2</sub> знизився до 50 мм рт.ст., РаСО<sub>2</sub> підвищився до 65 мм рт.ст., з'явився кашель, виділення великої кількості харкотиння, загальний ціаноз шкіри, гіпотонія - 60/20 мм рт.ст. При аускультатії правої і лівої легень - маса різнокаліберних хрипів, різко ослаблене дихання. Який об'єм невідкладної допомоги потрібно надати хворому першочергово для ліквідації дихальної недостатності?

**A. Провести інтубацію трахеї з ШВЛ**

- B. Провести лаваж трахеобронхіального
- C. дерева Киснева терапія
- D. Положення ортопное
- E. Пункція плевральної порожнини

1802. Хворий 50-ти років в результаті різкого згинання шийного відділу хребта під час дорожньо-транспортної пригоди відчув біль в шиї з іррадіацією до латеральної поверхні правого плеча. Під час обстеження встановлена зона гіпестезії на променевій поверхні правого передпліччя, в ділянці вказівного та середнього пальців, випадіння розгинально-ліктьового рефлексу. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

**A. Травматичний радикуліт**

- В. Забиття спинного мозку
- С. Гематомієлія
- Д. Стиснення спинного мозку епідуральною гематомою
- Е. Стиснення спинного мозку відламками хребця

1803. Хвора 32-х років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C з остудою, біль у поперековій ділянці справа, дизурію протягом доби. На ізотопній ренограмі - праворуч обструктивний тип кривої. Якими мають бути першочергові дії лікаря?

**А. Відновлення відтоку сечі з правої нирки**

- В. Антибактеріальна терапія
- С. Дезінтоксикаційна терапія
- Д. Фізіотерапія для поперекової ділянки
- Е. Введення діуретиків

1804. Хворий 35-ти років скаржиться на біль у верхній третині плеча, який посилюється вночі. При огляді: помірний набряк у верхній третині плеча, шкіра над ним підвищеної температури, болючість при пальпації, обмеження рухів в плечовому суглобі. На рентгенограмах: ділянка деструкції плечової кістки у метадіафізарному відділі з явищами гомілкового періоститу (спікули) і відшаруванням окістя у вигляді "дашка". Встановіть попередній діагноз:

**А. Остеогенна саркома**

- В. Остеома
- С. Гемангіома
- Д. Хондробластома
- Е. Хондрома

1805. Жінка 53-х років протягом 2-3 місяців скаржиться на постійний ниючий біль в попереку, відчуває потяги до сечовипускання після фізичного перенавантаження. Візуальних змін сечі немає. До теперішнього часу захворювань нирок не було. При проведенні ультразвукового дослідження (УЗД) органів черевної порожнини отримані наступні дані: на рівні IV-V поперекових хребців виявлено S-подібне утворення неоднорідної структури, розміром 14x12,5 см. Попередній діагноз: вроджена вада розвитку (S-подібна нирка). Який метод діагностики є найбільш інформативним для підтвердження діагнозу?

**А. Екскреторна урографія**

- В. Оглядова рентгенограма нирок
- С. Радіонуклідна ренографія
- Д. Ангіографія
- Е. Термографія

1806. Під час судово-медичного дослідження трупа судмедексперт описав у тім'яноскроневій ділянці справа рану лінійної форми, розміром - 6,4 см при зведених краях, краї нерівні, вкриті саднами; в глибині рани видно тканинні перетинки. Дайте назву описаної рани:

**А. Забита**

- В. Розсічена
- С. Рубана
- Д. Колота
- Е. Різана

1807. На вулиці знайдено труп жінки 24-х років з імовірним отруєнням. Після огляду місця події та трупа слідчий призначив судовомедичне дослідження. Відповідно до чинного

Кримінально-процесуального кодексу України призначення такого дослідження в цьому випадку є обов'язковим для:

**A. Визначення причини смерті**

B. Визначення роду смерті

C. Визначення давнини настання смерті

D. Визначення виду смерті

E. Визначення механізму настання смерті

1808. Хворий 25-ти років надійшов через 2 години після дорожньо-транспортної 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. Забій кісток тазу

C. Травматична пахвинна грижа

D. Травматична аневризма стегнової артерії

E. Вивих правого стегна

1809. Дитина 1,5 років у розпал гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ) їла волоський горіх. Раптово закашлялася, посиніла. Періодичний сухий кашель зі свистом на видиху продовжується. Стан дитини легкого ступеню важкості, дихальна недостатність. Вкорочення перкуторного звуку, жорстке дихання, сухі і вологі хрипи, бронхоспазм на видиху над правою легенею. Якою буде подальша тактика:

**A. Бронхоскопія**

B. Оглядова рентгенографія живота

C. Оглядова рентгенографія грудної клітки

D. Ультразвукове дослідження (УЗД) живота та грудної клітки

E. Комп'ютерна томограма грудної клітки

1810. У хлопчика 5-ти років після перенесеної ангіни на 5-й день з'явився біль у правому кульшовому суглобі. Температура тіла до 39,0. Лейкоцитоз -  $18,0 \cdot 10^9/\text{л}$ , зсув формули вліво. Рухи в кульшовому суглобі болючі, обмежені. Живіт м'який, неболючий. На рентгенограмах кісток тазу виявлено зону деструкції. При ретельному дослідженні знайдено інфільтрацію в ділянці правої здухвинної кістки, болюча, напружена. Поставте попередній діагноз:

**A. Гострий гематогенний остеомієліт правої здухвинної кістки**

B. Злоякісна пухлина правої здухвинної кістки

C. Гострий апендицит

D. Доброякісна пухлина правої здухвинної кістки

E. Токсико-алергічний коксит

1811. Хворий 68-ми років звернувся до урологічної клініки зі скаргами на поклики до сечопуску, відсутність сечі протягом останніх 10 годин. Об'єктивно: над лобком пальпується болючий утвір, верхній край якого сягає пупка, в ході ректального дослідження передміхурова залоза збільшена, безболісна, щільної консистенції. Додаткове дослідження виявило рівень простатспецифічного антигену в крові - 3,2 нг/мл. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Доброякісна гіперплазія передміхурової залози, гостра затримка сечі**

- В. Рак передміхурової залози, гостра затримка сечі
- С. Хронічний парапроктит, гостра затримка сечі
- Д. Доброякісна гіперплазія передміхурової залози, хронічна затримка сечі
- Е. Склероз передміхурової залози, гостра затримка сечі

1812. Пацієнт 30-ти років після дорожньотранспортної пригоди (ДТП) непритомний, шкірні покриви бліді, пульс ниткоподібний. В с/З правого стегна наявна велика рвана рана з рясною тривалою зовнішньою артеріальною кровотечею. Накладено джгут. Кровотеча зупинена. На який максимальний час може бути накладений джгут на кінцівку в літню пору?

- А. Не більше 2 годин**
- В. Не більше 5 годин
- С. Не більше 10 годин
- Д. Не більше 2 хвилин
- Е. Не більше 10 секунд

1813. У хворої 49-ти років скарги на стискання у ділянці серця, слабкість, акроціаноз, розширення підшкірних вен, асцит, набряки ніг, пульсацію вен шиї. ЦВТ- 200 мм вод.ст., пульс слабкого наповнення - 100\хв., тони серця приглушені, шуму немає. Рентгенологічно: маленьке із чіткими контурами серце, вапняні відкладення у порожнині перикарду. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Стискальний (констриктивний) перикардит**
- В. Випітний перикардит
- С. Міокардит
- Д. Мітральний стеноз
- Е. Лівобічна пневмонія

1814. У хворого 19-ти років проникаюче поранення лівої половини грудної порожнини. Стан тяжкий, ціаноз, задишка. Об'єктивно: зліва - дихання різко послаблене. Серце - тони глухі, пульс - 102\хв., артеріальний тиск 90\50 мм рт.ст. Ехокардіографія - виявлений ехонегативний простір, який оточує камеру лівого шлуночка. Невелика кількість рідини у лівій плевральній порожнині та велика кількість повітря. Якому патологічному стану найбільш імовірно відповідає ця картина?

- А. Лівобічний гідропневмоторакс та гідроперикард**
- В. Лівобічний пневмоторакс та гемоперикард
- С. Правобічний пневмоторакс та гемоперикард
- Д. Лівобічний пневмоторакс та ексудативний перикардит
- Е. Дилатаційна кардіоміопатія

1815. Хлопчик 15-ти років протягом останніх 5 років хворіє на виразкову хворобу 12-палої кишки. Останнє загострення хвороби було весною. Раптово з'явився "кинджальний" біль в епігастрії, який дещо тамувався в колінно-ліктьовому положенні. Стан дитини тяжкий, різка блідість, тахікардія, симптоми подразнення очеревини. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Перфорація 12-палої кишки**
- В. Гострий апендицит
- С. Калькульозний холецистит
- Д. Гостра кишкова непрохідність
- Е. Гострий панкреатит

1816. Хворому 27-ми років з двостороннім гідротораксом неодноразово проводили плевральні

пункції з обох сторін. Після чергової пункції - погіршення стану, лихоманка, біль у грудях. Наступного дня під час плевральної пункції справа одержано гній. Встановлено діагноз: правостороння гостра емпієма плеври. Який механізм виникнення даного ускладнення?

**A. Контактно-аспіраційний**

- B. Лімфогенний
- C. Гематогенний
- D. Імплантаційний
- E. Повітряний

1817. Хворий 35-ти років скаржиться на наявність впродовж тривалого часу збільшених периферичних лімфатичних вузлів, які його не турбують. Із анамнезу захворювання: спочатку збільшувалися лімфовузли шиї, надключичної, пахової ділянки, з'являлися нові групи лімфовузлів. Об'єктивно: лімфовузли при пальпації м'якоеластичної консистенції, збільшені, безболісні, не спаяні з навколишніми тканинами. Який метод дослідження є найбільш інформативним для ранньої діагностики захворювання?

**A. Пункційна біопсія**

- B. Магнітнорезонансна томографія
- C. Радіоізотопне сканування скелета
- D. Ультразвукове обстеження
- E. Рентгенологічне дослідження

1818. Потерпілий 40-ка років зазнав ножового поранення під праву лопатку. Об'єктивно: шкіра звичайного кольору, пульс - 96/хв., ритмічний, дихання везикулярне з обох боків, частота дихання - 20/хв., артеріальний тиск - 130/90 мм рт.ст. На спині рана - 4,0x0,5 см, кровить. На оглядовій рентгенограмі патології не виявлено. Якою буде тактика?

**A. Первинна хірургічна обробка рани**

- B. Пункція плевральної порожнини
- C. Торакоцентез
- D. Торакоскопія
- E. Торакотомія

1819. Хворий 57-ми років скаржиться на відчуття сухості, болючість під час ковтання, частий настирливий кашель, голос хрипкий. Хвороба розвинулася раптово. В ході ларингоскопії - слизова оболонка гортані гіперемована, голосові складки набрякли, в просвіті гортані в'язкий секрет. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гострий ларингіт**

- B. Гострий стенозувальний ларинготрахеїт
- C. Бронхіальна астма
- D. Флегмонозний ларингіт
- E. Дифтерія гортані

1820. Хворий 42-х років зі скаргами на гострий біль в епігастральній ділянці, що почався раптово на тлі повного здоров'я, та підвищення температури тіла до 38,5°C, з позитивним симптомом Щоткіна-Блюмберга, потребує хірургічної медичної допомоги. Який вид хірургічної допомоги за часом може бути наданий хворому?

**A. Екстрена (невідкладна)**

- B. Екстрена (невідкладна) або відтермінована
- C. Планова

- D. Відтермінована або планова
- E. Екстрена (невідкладна) або планова

1821. У хворого, оперованого з приводу гострого парапроктиту, протягом 5-ти діб на тлі комплексної терапії, при позитивній динаміці місцевого перебігу захворювання, спостерігаються остуди, гіпертермія, тахікардія, ейфорія. Лікар припустив, що у хворого розвинувся сепсис. Яке дослідження може підтвердити діагноз?

- A. Посів крові на наявність збудника**
- B. Рентгенографія легень
- C. Ультразвукове дослідження печінки
- D. Визначення ступеню мікробної контамінації рани
- E. Визначення рівня молекул середньої маси

1822. Хвора 25-ти років скаржиться на наявність декількох щільних, болючих вузлів у правій пахвовій ділянці, підвищення температури тіла до 38°C, загальну слабкість. Хворіє 3 доби. Локально: в правій пахвовій ділянці 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 багрово-синюшного відтінку, підняття верхньої кінцівки обмежене через біль. Поставте діагноз:

- A. Гнійний гідраденіт**
- B. Абсцес
- C. Карбункул
- D. Фурункул
- E. Гнійний лімфаденіт

1823. У дитини 11-ти років спостерігаються періодичні закрепи від народження, здуття живота, зниження апетиту, інколи нудота, гіпотрофія м'язів. На іригограмі спостерігається звуження в ділянці прямої кишки із супрастенотичним розширенням ободової кишки вище цього місця. При аноманометрії аноректальний рефлекс негативний. Який метод діагностики буде найбільш інформативним для підтвердження діагнозу?

- A. Повношарова біопсія стінки прямої та ободової кишки**
- B. Ультразвукове дослідження (УЗД)
- C. Оглядова рентгенографія черевної порожнини
- D. Біохімічне дослідження крові
- E. Термографія передньої черевної стінки

1824. Під час проведення реанімаційних заходів пацієнту 77-ми років, внаслідок ригідності грудної клітки не вдається виконувати компресії грудної клітки на глибину 5-6 см. Якими будуть Ваші дії?

- A. Збільшити силу натискань не зважаючи на ризик перелому ребер**
- B. Продовжувати натискання з попередньою силою
- C. Зменшити силу натискань, щоб не допустити переломів ребер і груднини
- D. Змістити точку натискань в сторону мечоподібного відростка
- E. Збільшити частоту натискань до 150 разів на хвилину

1825. Хворий 36-ти років внаслідок дорожньо-транспортної пригоди одержав важку черепно-мозкову травму та перебуває в коматозному стані. З діагностичною метою проведена ЕХО-енцефалографія, знайдений зсув серединних структур мозку вправо на 12 мм. За допомогою комп'ютерної томографії в лобово-тім'яній ділянці ліворуч виявлена субдуральна

гематома розміром 6х7х7 см. Назвіть найбільш правильну тактику лікування:

**A. Хірургічне лікування**

B. Застосування оксигаротерапії

C. Спостереження за хворим у динаміці

D. Проведення дезінтоксикаційної терапії

E. Проведення краніоцеребральної гіпотермії

1826. Під час дослідження трупу громадянина 50-ти років виявлено: високо на шиї, вище рівня щитоподібного хряща, розташована странгуляційна борозна темно-коричневого кольору, яка йде знизу догори та справа наліво. Борозна відсутня на задній поверхні шиї, найкраще виражена на передній її поверхні, де глибина становить 0,2 см, а ширина 1,5 см. Трупні плями інтенсивні, фіолетового кольору, розташовані на нижніх кінцівках. Який вид механічної асфіксії мав місце?

**A. Повішення**

B. Задушення петлею

C. Задушення руками

D. Закриття отворів рота та носа

E. Стиснення грудної клітки та живота

1827. У хворого в ході обстеження з приводу болю в поперековій ділянці, періодичного підвищення артеріального тиску виявлено: при УЗД права нирка - 7,3х3,2 см, товщина паренхіми - 0,6 см. Структура нирки не змінена. На екскреторних урограмах права нирка зменшена у розмірах, ЧМС не змінена, функція нирки не зменшена. Патологій з боку лівої нирки не знайдено. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гіпоплазія правої нирки**

B. Подвоєння правої нирки

C. Рак правої нирки

D. Солітарна кіста правої нирки

E. Аплазія правої нирки

1828. Призначення глюкокортикостероїдних гормонів з метою передопераційної підготовки при дифузно-токсичному зобі необхідне для:

**A. Попередження тиреотоксичного кризу**

B. Попередження анафілактичного шоку

C. Попередження гострої недостатності наднирників

D. Попередження гіпотиреозу

E. Попередження гіпаратиреозу

1829. У хворого 67-ми років на 6-й день після планової операції раптово виникла гостра дихальна недостатність. Частота серцевих скорочень - 130/хв. Верхня половина тулуба, шия та обличчя ціанотичні, кашель, різкий біль за грудниною. Артеріальний тиск 90/60 мм рт.ст., центральний венозний тиск 330 мм вод.ст. На ЕКГ інверсія зубця Т. Яке ускладнення розвинулося у хворого?

**A. Тромбоемболія легеневої артерії**

B. Повторна кровотеча

C. Гостра недостатність коронарних артерій

D. Гострий інфаркт міокарда

E. Гіповолемічний шок



1830. Хвора 53-х років скаржиться на гострий біль в правому підребер'ї, який виник через 2 години після вечері, нудоту, блювання жовчю. Хворіє 18 годин. Хвора неспокійна, метушиться в ліжку. Пульс - 98\хв., язик обкладений білими нашаруваннями, вологий. Температура тіла - 38,2оПід час огляду: права половина відстає в акті дихання, пальпаторно в правому підребер'ї напруження м'язів, болючість. Позитивні френікус-симптом та симптом Грекова-Ортнера. Симптоми подразнення очеревини негативні. Поставте діагноз:

- A. Гострий холецистит
- B. Гострий панкреатит
- C. Гострий перитоніт
- D. Гострий апендицит
- E. Кишкова непрохідність

1831. Хвора 35-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на наявність новоутвору на шкірі правої гомілки. Об'єктивно: невус неправильної форми діаметром 1 см, без чітких меж, з сухою поверхнею, темно-коричневого кольору. Встановлено діагноз: імовірна меланома шкіри правої гомілки. Який метод верифікації діагнозу меланоми шкіри?

- A. Ексцизійна біопсія
- B. Мазок-відбиток
- C. Інцизійна біопсія
- D. Позитронно-емісійна томографія - комп'ютерна томографія (ПЕТ-КТ)
- E. Ультразвукове дослідження (УЗД)

1832. Людині циркулярною пилкою завдано поранення першого пальця правої кисті. Медична допомога надана в травмпункті. Дані амбулаторного хворого: "Стан задовільний, артеріальний тиск - 90\60 мм рт.ст., пульс - 100\хв. Перший палець правої кисті відокремлений від основної фаланги і утримується за рахунок шкірного клаптя". На прийомі судово-медичного експерта: "Перший палець правої кисті відсутній на рівні основної фаланги. Культю сформовано". Визначте ступінь тяжкості тілесного ушкодження:

- A. Дане тілесне ушкодження належить до середнього ступеня тяжкості за критерієм процентної втрати працездатності до 30%
- B. Дане тілесне ушкодження належить до середнього ступеня тяжкості за критерієм тривалості розладу здоров'я
- C. Дане тілесне ушкодження належить до категорії легких тілесних ушкоджень, що спричинили короточасний розлад здоров'я
- D. Дане тілесне ушкодження належить до тяжких тілесних ушкоджень за критерієм небезпеки для життя
- E. Дане тілесне ушкодження належить до тяжких тілесних ушкоджень за критерієм процентної втрати працездатності більше 30%

1833. У хворого 56-ти років в ході ультразвукового обстеження встановлена наявність вегетацій на штучному мітральному клапані, який було імплантовано 3 роки тому, та підклапанних структурах з ознаками деструкції вегетацій та розвитку недостатності штучного клапану. Яке лікування показане хворому?

- A. Оперативне (репротезування)
- B. Призначення вазодилататорів
- C. Подальше спостереження
- D. Імплантація штучного водія ритму
- E. Обмеження фізичного навантаження

1834. У хворої 32-х років після переохолодження розвинулися біль у нижніх відділах живота, часте та болісне сечовипускання, субфебрильна температура тіла. В аналізі сечі: білок - 0,3 г/л, лейкоцити в полі зору, еритроцити - 12-15 в полі зору. Яке захворювання можна припустити?

**A. Гострий цистит**

B. Гострий аднексит

C. Позаматкова вагітність

D. Гострий апендицит

E. Гострий пієлонефрит

1835. Вночі у хворого з'явилися: головний біль, біль у правому оці з іррадіацією в праву скроню, нудота, блювання, зниження зору правого ока, туман, райдужні кола навколо джерела світла. Об'єктивно: праве око - застійна ін'єкція судин склери, рогівка набрякла, її чутливість знижена, передня камера неглибока, зіниця широка. Рефлекс з очного дна тьмяно-рожевий, деталі не офтальмоскопуються через набряк рогівки. Внутрішньоочний тиск - 58 мм рт.ст. Поставте діагноз:

**A. Гострий напад глаукоми**

B. Відкритокутова глаукома

C. Іридоцикліт

D. Бактеріальний кон'юнктивіт

E. Набухаюча катаракта

1836. Хворий 70-ти років звернувся зі скаргами на блювоту з'їденим, схуднення, відсутність апетиту. При огляді тургор шкіри знижений, в лівій надключичній ділянці щільний лімфовузол діаметром 1 см. При пальпації живота визначається перерозтягнутий шлунок, в епігастрії пальпується пухлиноподібне утворення. Яка патологія зумовлює таку картину?

**A. Рак шлунка**

B. Виразкова хвороба шлунка

C. Гастрит

D. Панкреатит

E. Дуоденальна виразка

1837. До сімейного лікаря звернулася учениця 14-ти років зі скаргами на подряпини на обличчі, які наніс сусідський кіт 2 дні тому. При огляді подряпини поверхневі, вкриті струпом. Виконано первинну хірургічну обробку ран. Відомо що дитина отримала всі планові щеплення згідно з календарем. Якими будуть подальші дії?

**A. Спостереження за твариною**

B. Введення антирабічної вакцини

C. Введення антирабічного імуноглобуліну

D. Введення антирабічної вакцини + антирабічного імуноглобуліну

E. Введення антирабічної вакцини + правцевий анатоксин

1838. У хірургічний кабінет звернувся хлопець 17-ти років, зі скаргами на наявність рубаної рани правої стопи. Із анамнезу відомо, що травму отримав сокирою під час роботи по господарству. Всі щеплення отримував відповідно віку. Об'єктивно: температура тіла - 36,8°C, пульс - 68/хв., артеріальний тиск 120/75 мм рт.ст. Які дії лікаря?

**A. Динамічне спостереження**

B. Ввести правцевий анатоксин

- С. Ввести протиправцеву сироватку
- D. Ввести правцевий анатоксин та протиправцевий імуноглобулін
- Е. Ввести правцевий анатоксин з дифтерійним анатоксином

1839. Дитина 5-ти років надійшла до лікарні із скаргами на температуру 38,0°C та біль у правому боці. Відомо, що хворіє тиждень. Об'єктивно: стан тяжкий, що обумовлено інтоксикацією та дихальною недостатністю за змішаним типом. Перкуторно: праворуч нижче кута лопатки тупий звук, аускультативно: жорстке дихання, під лопаткою праворуч - відсутність дихальних шумів. Лейкоцитоз з нейтрофільним зсуванням ліворуч, підвищена швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ). Ваш діагноз:

**A. Плеврит**

- B. Пневмонія
- С. Обструктивний бронхіт
- D. Апендицит
- Е. Стафілококова деструкція легень

1840. У дівчинки 6-ти років на тлі гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ) з'явилися зміни в аналізі сечі: сліди білку, лейкоцити 30-40 в п/з, еритроцити (свіжі) - 10-12 в п/з. Артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст. Який з наведених діагнозів найбільш імовірний?

**A. Інфекція сечовидільної системи**

- B. Гострий гломерулонефрит
- С. Геморагічний васкуліт
- D. Вульвовагініт
- Е. Сечокам'яна хвороба

1841. У дівчинки 15-ти років 2 роки тому діагностований хронічний холецистохолангіт. Дієти не дотримувалася. Стан погіршився останні 3 місяці. Відзначається підвищення температури тіла. Болі у животі нападоподібного характеру після жирної, гострої їжі. Непокоїть свербіння шкіри. Язик обкладений білим нальотом. Живіт м'який, печінка +3 см, пальпація болісна, позитивні міхурні симптоми. У крові: лейкоцити -  $12 \cdot 10^9/\text{л}$ , швидкість осідання еритроцитів - 20 мм/год. Який препарат слід обов'язково включити до комплексу лікувальних заходів?

**A. Антибіотики**

- B. Жовчогінний
- С. Прокінетики
- D. Ферменти підшлункової залози
- Е. Ентеросорбенти

1842. Дитині 8 років. Скарги на температуру тіла 39,3°C, головний біль, блювання. 1-й день захворювання. Шкіра чиста. Зів гіперемований. Язик обкладений. Кон'юнктивіт. Склерит. Слабко виражена ригідність потиличних м'язів. Позитивний симптом Керніга справа. Ліквор: цитоз - 340/мкл, лімфоцити - 87%, нейтрофіли - 13%, білок - 140 мг/л. Яким буде найімовірніший діагноз?

**A. Серозний менінгіт**

- B. Арахноїдит
- С. Нейротоксикоз
- D. Пухлина мозку
- Е. Гнійний менінгіт

1843. Чотирирічний хлопчик провів цілий день на пляжі. Надвечір у дитини з'явилися головний

біль, слабкість, блювання. В ході об'єктивного огляду: обличчя гіперемоване, температура тіла - 38,8°C, частота дихання 28/хв., частота серцевих скорочень - 130/хв. Найбільш імовірною причиною такого стану є:

**A. Сонячний удар**

- B. Анафілактичний шок
- C. Синкопальний стан
- D. Запаморочення
- E. Колапс

1844. Дівчинка 13-ти років протягом 5-ти років скаржиться на біль у правому підребер'ї, що віддає у праву лопатку, напади болю пов'язані з порушенням дієти, вони нетривалі, легко знімаються спазмолітичними засобами. Під час нападу болю пальпація живота болюча, максимально в точці проекції жовчного міхура. З найбільшою імовірністю у хворого має місце:

**A. Дискінезія жовчовивідних шляхів**

- B. Хронічний холецистит
- C. Хронічний гастродуоденіт
- D. Хронічний панкреатит
- E. Виразкова хвороба 12-палої кишки

1845. У 10-річного хлопчика, хворого на гемофілію, спостерігаються явища гострої респіраторної вірусної інфекції з лихоманкою. Який з наведених препаратів, що вводяться із жарознижувальною метою, є протипоказаним цьому хворому?

**A. Ацетилсаліцилова кислота**

- B. Дротаверин
- C. Піпільфен
- D. Парацетамол
- E. Ібупрофен

1846. Дівчинка 14-ти років скаржиться на порушення сну, зниження маси тіла, серцебиття, кардіалгії, стомлюваність. Спостерігається гіперплазія щитоподібної залози II ст., екзофтальм. Які порушення гормонального рівня найбільш характерні для цього захворювання?

**A. Підвищення тироксину і трийодтироніну**

- B. Підвищення тиреотропного гормону
- C. Підвищення рівня йоду, що пов'язаний з білком
- D. Зниження тироксину
- E. Зниження трийодтироніну

1847. У доношеної дитини на 3-тю добу життя на різних ділянках шкіри виявляються еритема, ерозивні поверхні, тріщини, лущення епідермісу. Немовля виглядає ніби ошпарене окропом. Виявлено позитивний симптом Нікольського. Загальний стан дитини тяжкий. Виражений неспокій, гіперестезія, фебрильна температура. Найімовірніший діагноз у цьому випадку:

**A. Ексфоліативний дерматит**

- B. Флегмона новонародженого
- C. Псевдофурункульоз Фігнера
- D. Пухирчатка новонародженого
- E. Мікотична еритема

1848. Хлопчик 7-ми років перебуває на лікуванні протягом місяця. При надходженні спостерігалися виражені набряки, протеїнурія - 7,1 г/л, білок в добовій сечі - 4,2 г. В

біохімічному аналізі крові утримуються гіпопротеїнемія (43,2 г/л), гіперхолестеринемія (9,2 ммоль/л). Який з перерахованих варіантів гломерулонефриту найімовірніше має місце у хворого?

- A. Нефротичний
- B. Нефритичний
- C. Ізольований сечовий
- D. Гематуричний
- E. Змішаний

1849. Хлопчик 4-х років госпіталізований до стаціонару зі скаргами на задишку, швидку втомлюваність. В анамнезі часті респіраторні захворювання. Перкуторно: межі серця розширені вліво та вгору. Аускультативно: посилення II тону над легеневою артерією, в II-III міжребер'ї ліворуч від груднини вислуховується грубий систолодіастолічний "машинний" шум, що проводиться в усі інші точки та на спину. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Відкрита артеріальна протока
- B. Дефект міжшлуночкової перегородки
- C. Ізольований стеноз отвору легеневої артерії
- D. Дефект міжпередсердної перегородки
- E. Клапанний стеноз аорти

1850. У хлопчика 7-ми років в анамнезі відзначається пікова температура до 40°C, протягом 3-х місяців спостерігається веретеноподібна припухлість суглобів пальців рук, колінного і гомілковостопного суглобів, біль у верхній частині груднини, шийному відділі хребта. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Ювенільний ревматоїдний артрит
- B. Гостра ревматична лихоманка
- C. Токсичний синовіт
- D. Септичний артрит
- E. Остеоартрит

1851. Дитина 1,5 років народилася з масою тіла 3100 г, довжиною 51 см. Годувалася грудьми. Після введення прикорму (вівсяна каша) перестала набирати вагу, з'явилися випорожнення з неприємним запахом у великій кількості. Об'єктивно: явища гіпотрофії II ст., блідість шкіри, великий живіт. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Целиакія
- B. Проста диспепсія
- C. Муковісцидоз
- D. Кишкова інфекція
- E. Глистна інвазія

1852. У дівчинки 12-ти років хронічний вірусний гепатит С впродовж 7-ми років. Стан погіршився за останні 6 місяців. Схудла, з'явилася жовтяничність шкірних покривів і склер. Виражене свербіння шкіри, судинні "зірочки", носові кровотечі. Асцит. Печінка +4 см, селезінка на рівні пупкової лінії. З розвитком якого синдрому пов'язане виражене свербіння шкіри у хворої?

- A. Холестаз
- B. Гіперспленізм
- C. Набряково-асцитичний синдром

- D. Портальна гіпертензія
- E. Гепатоцелюлярна недостатність

1853. У дівчинки 7-ми років скарги на слабкість, підвищену втомлюваність, підвищення температури тіла до 38°C, малу кількість виділеної за добу сечі, кольору "м'ясних помий". Об'єктивно: блідість шкіри, набряк обличчя, рук, ніг, біль у попереку. У крові: еритроцити -  $2,7 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , Hb- 90 г/л, лейкоцити -  $17 \cdot 10^9/\text{л}$ , е.- 10%, п.- 4%, с.- 60%, л.- 16%, м.- 10%, швидкість осідання еритроцитів- 30 мм/год. В сечі: лейкоц.- 15 в п/з, еритроц.- 30 в п/з, гіалінові циліндри - 8-10 в п/з, білок - 4 г/л. Холестерин в крові - 8 ммоль/л, загальний білок - 43 г/л. Який провідний механізм розвитку набряків?

A. Зниження онкотичного тиску крові

- B. Порушення серцевої діяльності
- C. Дизелектролітні порушення
- D. Гіперальдостеронізм
- E. Зниження осмотичного тиску крові

1854. У дівчинки 3-х місяців діарея та гіпотрофія. Народилася з масою 3300 г. З 2-х місяців переведена на штучне вигодовування коров'ячим молоком. Шкіра суха, м'язовий тонус знижений, випорожнення рідкі, зеленуваті, смердючі. У копрограмі багато нейтрального жиру. Хлориди поту - 70 мекв/л. Яке захворювання найбільш імовірне?

A. Муковісцидоз

- B. Непереносимість білку коров'ячого молока
- C. Кишкова інфекція
- D. Дисахаридна недостатність
- E. Целиакія

1855. Мати привела на прийом до лікаря хлопчика 5-ти років зі скаргою на висип на обличчі, що з'явився 5 днів тому назад. Об'єктивно: на обличчі помітні декілька пухирів розмірами 0,5-1,5 см в діаметрі, з тонкими в'ялими кришками, виповнені серозним каламутним ексудатом і розташовані на гіперемованій, набряклій основі. Поряд з цими вогнищами ураження спостерігаються ерозії з виділенням серозно-гнійної рідини та товсті медово-жовті кірки. Поставте клінічний діагноз:

A. Вульгарне імпетиго

- B. Дитяча екзема
- C. Простий пухирцевий лишай
- D. Контактний дерматит
- E. Кандидоз

1856. У 5-місячної дитини тричі рецидивував бронхообструктивний синдром без попередніх катаральних явищ, практично постійно спостерігався кашель з важковідділюваним харкотинням. Випорожнення жирні, смердючі з перших днів життя. Припускається муковісцидоз. Яке дослідження може підтвердити діагноз?

A. Хлориди поту

- B. Рентгенографія органів грудної клітки
- C. Копроцитограма
- D. Сцинтиграфія легень
- E. Визначення рівня ліпідів у крові

1857. У дитини 13-ти років сполучена вада мітрального клапана з переважанням

недостатності. На тлі гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ) підсилюється 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. Гостра правошлуночкова серцева недостатність

C. Гостра тотальна серцева недостатність

D. Хронічна лівошлуночкова серцева недостатність

E. Гостра судинна недостатність

1858. З дому надійшла дитина 3-х років, у якої на тлі гіпертермічного синдрому, спричиненого грипом, протягом 50-ти хвилин тривають тоніко-клонічні генералізовані судоми. Терапія не проводилася. Для негайного лікування судомного синдрому необхідно:

**A. Ввести діазепам**

B. Ввести кальцій

C. Фізичні методи охолодження

D. Фенобарбітал

E. Жарознижувальні

1859. Дитина 3-х років хворіє 3 доби. Спостерігаються температура, кашель, нежить, кон'юнктивіт, світлобоязнь, білуватий крапковий висип на слизовій оболонці ясен та внутрішній поверхні щік і плямиста енантема твердого та м'якого піднебіння. Яке захворювання можна діагностувати?

**A. Кір**

B. Гостра респіраторна вірусна інфекція

C. Герпетична інфекція

D. Ентеровірусна інфекція

E. Інфекційний моноклеоз

1860. У дитини 10-ти років скарги на біль і припухлість колінних і гомілковостопних суглобів та біль у шийному відділі хребта. Ранкова скутість. Призначена протизапальна терапія дала позитивний терапевтичний ефект. Яке захворювання можна припустити?

**A. Ювенільний ревматоїдний артрит**

B. Остеохондроз

C. Ревматизм

D. Синдром Рейтера

E. Інфекційний артрит

1861. У дівчинки 12-ти років на шкірі обличчя симптом "метелика", на руках рожево-червоні плями з білувато-сірими лусочками, спостерігаються випадіння волосся та біль у суглобах, стійка артеріальна гіпертензія, протеїнурія, еритроцитурія, лейкоцитурія, азотемія. Яке захворювання сполучної тканини можна припустити в першу чергу?

**A. Системний червоний вовчак**

B. Ювенільний ревматоїдний артрит

C. Дерматоміозит

D. Склеродермія

E. Ревматизм

1862. У хлопчика 14-ти років із загостренням вторинного обструктивного пієлонефриту із сечі

виділена синьогнійна паличка в титрі 1000000 мікробних тіл на 1 мл. Який антибактеріальний препарат найбільш доцільно призначити в даному випадку?

**A. Ципрофлоксацин**

- B. Ампіцилін
- C. Цефазолін
- D. Азитроміцин
- E. Левоміцетин

1863. У хворої 10-ти років на тлі хронічної ниркової недостатності продовжує прогресувати анемічний синдром. Вкажіть препарат вибору для патогенетичного лікування вказаного синдрому:

**A. Еритропоетин**

- B. Феррум-лек
- C. Ціанокобаламін
- D. Еритроцитарна маса
- E. Фолієва кислота

1864. У пацієнта 2-х місяців у паховостегнових складках спостерігаються чітко окреслені гострозапальні вогнища у вигляді плям, дещо припіднятих над довколишніми ділянками через набряк шкіри. Висипання з'явилися протягом тижня. Везикуляція та поприлість не спостерігались. Яким буде попередній діагноз?

**A. Пелюшковий дерматит**

- B. Дитяча екзема
- C. Мікоз гладенької шкіри
- D. Псоріаз
- E. Ускладнений перебіг корости

1865. Дитина хворіє 5-й день. Турбує підвищена до 39-40°C температура тіла, настирливий, частий, глибокий, малопродуктивний кашель, світлобоязнь, закладеність носа. Об'єктивно: одутлість обличчя, слизова оболонка рота пухка, геморагічна енантема на м'якому піднебінні, рештки плям Філатова-Копліка. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Кір**

- B. Скарлатина
- C. Краснуха
- D. Аденовірусна інфекція
- E. Грип

1866. Дитині 5 років. 2 тижні тому перенесла ангіну. Скарги матері на поганий апетит, порушений сон. При об'єктивному дослідженні виявлена частота серцевих скорочень 100\хв. Як слід оцінити цей показник?

**A. Вікова норма**

- B. Тахікардія
- C. Брадикардія
- D. Дихальна аритмія
- E. Пароксизмальна тахікардія

1867. Під час обстеження дитини виявлено, що вона може тривало спостерігати за яскравою іграшкою, усміхається. В положенні на животі - підіймає та утримує голову. Не сидить. Вік дитини, виходячи з її психосоматичного розвитку, відповідає:



A. 2 місяцям

B. 4 місяцям

C. 5 місяцям

D. 6 місяцям

E. 7 місяцям

1868. У новонародженого, що народився в результаті стрімких пологів, спостерігається парез м'язів кисті. Хапальний рефлекс відсутній, не вдається викликати долонноротовий рефлекс. Чутливість кисті відсутня. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Парез Дежерін-Клюмпке

B. Парез Дюшена-Ерба

C. Тотальне ураження плечового сплетення

D. Парез діафрагми

E. Синдром Горнера-Бернара

1869. У новонародженого, що переніс асфіксію у пологах, на 3-тю добу життя з'явилася кровотеча з пупкової ранки. Лабораторно - гіпокоагуляція, тромбоцитопенія, гіпотромбінемія. Чим зумовлені клініколабораторні зміни?

A. ДВЗ-синдромом

B. Геморагічною хворобою новонароджених

C. Вродженою ангіопатією

D. Тромбоцитопенічною пурпурою

E. Травмою пупкової судини

1870. У новонародженого від I вагітності з масою 3500 г з першої доби спостерігаються жовтяниця, млявість, зниження рефлексів. Об'єктивно: жовтяничність шкіри II ступеня із шафрановим відтінком, печінка +2 см, селезінка +1 см. Сеча та випорожнення жовті. У крові: Hb- 100 г/л, еритроцити -  $3,2 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоцити -  $18,7 \cdot 10^9$ /л, кров матері 0(I) Rh(+), кров дитини A(II) Rh(-), білірубін - 170 мкмоль/л, фракція непряма. Рівень АЛТ, АСТ - у нормі. Яке захворювання імовірно у дитини?

A. Гемолітична хвороба новонародженого, АВ0-конфлікт

B. Внутрішньоутробний гепатит

C. Гемолітична хвороба новонародженого, Rh-конфлікт

D. Атрезія жовчовивідних шляхів

E. Фізіологічна жовтяниця

1871. 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 г/100, мікроскопія: лейкоцити - 40-45 в п/з, еритроцити - 8-9 в п/з (свіжі), епітелій плоский: 5-8 в п/з, слиз. Який етіологічний фактор у даному випадку найбільш імовірний?

A. *Escherichia coli*

B. *Staphylococcus aureus*

C. *Klebsiella pneumoniae*

D. *Proteus mirabilis*

E. *Candida albicans*

1872. Дівчинці 13-ти років на підставі клінічних, біохімічних, ЕМГ змін та результату біопсії м'яза поставлено діагноз: первинний ідіопатичний дерматоміозит, первиннохронічний перебіг,

мінімальна активність, ФН 1. Оптимальним вибором лікування буде:

**A. Гормонотерапія**

B. Цитостатична терапія

C. Нестероїдні протизапальні препарати

D. Масаж, ЛФК

E. Бальнеотерапія

1873. Дитина 6-ти років з наявністю анемічного та геморагічного синдромів. В крові: Hb80 г/л, КР- 0,9, ретикулоцити - 20%, лейкоцити -  $1,0 \cdot 10^9$ /л, тромбоцити -  $10 \cdot 10^9$ /л. Який діагноз є найбільш імовірним?

**A. Апластична анемія**

B. Тромбоцитопенічна пурпура

C. Тромбоцитопатія

D. Дефіцитна анемія

E. Лімфобластний лейкоз

1874. Після ускладнених пологів у немовляти виник параліч правої руки, м'язовий тонус знижений, рефлекс не викликаються. Яке ускладнення виникло у немовляти?

**A. Плексит правого плечового сплетіння**

B. Шийна радикулопатія

C. Вроджена вада розвитку

D. Дитячий церебральний параліч

E. Сирингомієлія

1875. Хлопчику 12 років. Протягом року у дитини періодично виникають напади болю в навколупупкової ділянці та епігастрії, нудота, зниження апетиту, метеоризм, рідкі випорожнення. Пальпаторно: болючість в епігастрії, панкреатичній точці Дежардена, холедохопанкреатичній зоні Шоффара, позитивний симптом Мейо-Робсона. Рівень амілази крові та сечі підвищений, хлориди поту - 17 ммоль/л. УЗД підшлункової залози: підвищення ехогенності, розширення панкреатичної протоки. Яким буде діагноз?

**A. Хронічний панкреатит**

B. Виразкова хвороба дванадцятипалої кишки

C. Функціональна діарея

D. Хронічний холецистит

E. Муковісцидоз

1876. Дівчинка 14-ти років під час забору крові втратила свідомість. Напередодні скаржилася на головний біль. Шкіра бліда. Частота дихання - 20/хв., частота серцевих скорочень - 80/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Живіт м'який. Менінгеальні симптоми відсутні. Який попередній діагноз?

**A. Непритомність**

B. Колапс

C. Гостра лівошлуночкова недостатність

D. Епілепсія

E. Дихальна недостатність

1877. Дитині 3-х років у зв'язку із захворюванням на гостру респіраторну вірусну інфекцію (ГРВІ) призначено: бісептол, парацетамол, назоферон. На третій день стан дитини погіршився: з'явилися біль у горлі, стоматит, кон'юнктивіт, гіперсалівація, болючі плями темно-червоного

кольору на шиї, обличчі, грудях та кінцівках, потім на місці плям з'явилися пухирі. Спостерігалось ураження слизових оболонок навколо рота та ануса. Який попередній діагноз?

**A. Синдром Стівенса-Джонсона**

- B. Атопічний дерматит
- C. Вітряна віспа
- D. Сироваткова хвороба
- E. Бульозний дерматит

1878. Хлопчикові 14 років. Протягом 3-х років спостерігається підвищення артеріального тиску до 170/100 мм рт.ст. Лікування антигіпертензивними препаратами неефективне. Холтер-АТ: стабільна артеріальна гіпертензія. Доплер судин нирок: часткова візуалізація ниркових артерій зліва. Яким буде попередній діагноз?

**A. Реноваскулярна гіпертензія**

- B. Первинна артеріальна гіпертензія
- C. Феохромоцитома
- D. Адреногенітальний синдром
- E. Гіпоталамічний синдром

1879. Дитині 1 рік, госпіталізована на 4-й день хвороби зі скаргами на підвищення температури тіла до 39°C, задишку. Об'єктивно: ціаноз носогубного трикутника, при аускультції легень справа дихання різко ослаблене, вологі крепитуючі хрипи. Стандартна антибактеріальна терапія впродовж перших трьох днів лікування неефективна. Припущено стафілококову етіологію пневмонії. Яка антибактеріальна терапія найдоцільніша у даному випадку?

**A. Ванкоміцин**

- B. Пеніцилін
- C. Ампіцилін
- D. Еритроміцин
- E. Азитроміцин

1880. Хлопчик 10-ти років надійшов до відділення політравми після тупої травми грудної клітки в результаті падіння з велосипеда. При надходженні артеріальний тиск 110/80 мм рт.ст., пульс - 96/хв. Рентгенограма грудної клітки необтяжена. На ехокардіограмі виявлена вільна рідина у порожнині перикарду, в кількості до 100 мілілітрів. Через годину після надходження почали наростати ознаки серцевої недостатності: набрякання шийних вен, зниження артеріального тиску до 90/70 мм рт.ст., прискорення пульсу до 120/хв. Аускультативно серцеві тони ледве чутні. Якою повинна бути першочергова лікарська тактика?

**A. Пункція перикарду**

- B. Серцеві глікозиди в/в
- C. Постійна оксигенотерапія
- D. Діуретики в/в
- E. Антибіотики в/в

1881. 14-річний хлопець скаржиться на зміни кольору сечі - "м'ясних помиїв". З анамнезу відомо, що 2 тижні тому переніс тонзилофарингіт. Об'єктивно: пастозність обличчя, повік. Артеріальний тиск - 135/90 мм рт.ст. Хлопець активний, не втрачає свідомості. В аналізі сечі: питома вага - 1025, еритроцити - вкривають все поле зору, білок - 0,165 г/л, еритроцитарні циліндри. Поставте попередній діагноз:

**A. Гострий постстрептококовий гломерулонефрит**

- В. Сечокам'яна хвороба
- С. Гострий тубулоінтерстиціальний нефрит
- Д. Нефротичний синдром
- Е. Гострий пієлонефрит

1882. 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:

**А. Видалення уражених сегментів**

- В. Кінезотерапія
- С. Генно-інженерна терапія
- Д. Лаваж бронхіального дерева
- Е. Тривала антибіотикотерапія

1883. Мати дитини 1-го року скаржиться на постійний нав'язливий, частий, малопродуктивний кашель, іноді до блювання. Під час об'єктивного дослідження у пацієнта спостерігається прискорене дихання, помірне втягнення нижніх міжреберних м'язів, збільшення передньозаднього розміру грудної клітки. Під час респіраторних інфекцій з'являється бронхообструкція. У періоді новонародженості переніс меконіальний ілеус. Оберіть першочергове обстеження:

**А. Дослідження хлоридів поту**

- В. Дослідження на хламідії та мікоплазму
- С. Рентгенографія органів грудної клітки
- Д. Комп'ютерна томографія легень
- Е. Генетичне тестування

1884. Хлопчику 2 роки, маса тіла - 9,0 кг, зріст 80 см, обвід голови - 45 см. Значення маси тіла, зросту, обводу голови перебувають між "-2" та "-3" стандартним відхиленнями. Визначте рівень фізичного розвитку дитини:

**А. Низький**

- В. Дуже низький
- С. Середній
- Д. Високий
- Е. Дуже високий

1885. У дитини, народженої при терміні гестації 39 тижнів, після надання реанімаційної допомоги з'явилися дихальні розлади, тяжкість яких зростала в динаміці. Навколоплідні води були забруднені меконієм. Частота дихання - 90/хв., звертають на себе увагу значні ретракції, стогін на видиху, рухи крил носа, парадоксальне дихання. Вкажіть найбільш імовірну причину дихальних розладів у цієї дитини:

**А. Синдром аспірації меконію**

- В. Природжена пневмонія
- С. Транзиторне тахіпное новонародженого
- Д. Респіраторний дистрес-синдром
- Е. Природжена вада серця

1886. Дитина 4-х років здорова та невакцинована проти кору. В регіоні, де вона мешкає зафіксований спалах кору. Лікар призначив першу дозу вакцини КПК (проти кору, паротиту та

краснухи). Коли даній дитині потрібно ввести другу дозу вакцини?

**A. Через 1 місяць**

B. Через 3 місяці

C. В 6 років життя

D. В 14 років життя

E. Через 6 місяців

1887. Дівчинка народилася від I вагітності, I вагінальних пологів у терміні гестації 39 тижнів (маса 3350 г, довжина тіла 53 см). 17річна мати дитини ВІЛ-позитивна. Стан дитини після народження задовільний. Коли можна провести вакцинацію БЦЖ даній дитині?

**A. Після уточнення ВІЛ-статусу дитини**

B. Не щеплювати в жодному випадку

C. На 1-шу добу

D. На 3-тю добу

E. Після проби Манту

1888. Новонароджена недоношена дитина народилася з масою 1900 г. Переведена у відділення патології новонароджених для подальшого лікування з діагнозом "перинатальна гіпоксична енцефалопатія". Щеплення БЦЖ в пологовому будинку не проводилося. Коли слід щеплювати дану дитину проти туберкульозу?

**A. По досягненні маси тіла 2500 г**

B. Після усунення ознак неврологічної патології

C. У віці 6 місяців

D. В 1 рік життя

E. Не щеплювати дитину взагалі

1889. Дитина 6-ти місяців народжена ВІЛінфікованою матір'ю. ВІЛ-статус дитини не визначений. При огляді: стан задовільний. Фізичний та нервово-психічний розвиток відповідає віку. Проведена вакцинація в 2 місяці та 4 місяці проти дифтерії, правця, кашлюка, поліомієліту. Згідно з календарем профілактичних щеплень в Україні лікар призначив продовження вакцинації проти даних інфекцій. Яка вакцина ПРОТИПОКАЗАНА даній дитині?

**A. Оральна (жива) поліомієлітна вакцина**

B. Інактивована вакцина проти поліомієліту

C. АКДП-вакцина

D. Вакцинація не проводиться до визначення

E. ВІЛ-статусу

1890. Дівчина 15-ти років захворіла на кір. Відомо, що вона страждає на бронхіальну астму з високим рівнем загального IgE та на залізодефіцитну анемію: рівень Hb- 110 г/л, вміст сироваткового заліза 6,6 мкмоль/л (нормальний показник - 10,6-33,6 мкмоль/л). Щеплена вакциною проти кору, краснухи, паротиту одноразово в віці 1 року. Який фактор зумовив захворювання дитини?

**A. Неповна вакцинація**

B. Атопія

C. Анемія

D. Пубертатний вік

E. Сидеропенія

1891. До жіночої консультації звернулася жінка 40-ка років зі скаргами на порушення

менструального циклу за типом гіперполіменореї протягом півроку, тягнучі болі в нижніх відділах живота, слабкість. В ході гінекологічного обстеження тіло матки збільшене до 12 тижнів вагітності, щільне, рухоме, безболісне. В крові: Hb- 90 г/л. Яку патологію можна припустити?

**A. Міома матки**

B. Рак тіла матки

C. Вагітність

D. Кістома яєчника

E. Дисфункціональна маткова кровотеча

1892. Повторнонароджуюча 26-ти років прибула до пологового відділення у зв'язку з вагітністю 40 тижнів та початком пологової діяльності. 2 години тому відійшли навколоплідні води. Положення плоду поздовжнє, головне передлежання. ОЖ- 100 см, ВДМ42 см. Перейми кожні 4-5 хвилин, протягом 25-ти секунд. Під час внутрішнього акушерського обстеження: шийка матки згладжена, відкриття 4 см. Плідного міхура немає. Головка плоду притиснута до входу в малий таз. Яке ускладнення виникло в пологах?

**A. Передчасне вилиття навколоплідних вод**

B. Первинна слабкість пологової діяльності

C. Вторинна слабкість пологової діяльності

D. Дискоординована пологова діяльність

E. Клінічно вузький таз

1893. Впершенароджуюча 30-ти років. Голівка у порожнині малого таза. Серцебиття плоду почало уповільнюватися, з'явилася аритмія. Що слід застосувати?

**A. Порожнинні акушерські щипці**

B. Вихідні акушерські щипці

C. Кесарів розтин

D. Перінеотомію

E. Шкірно-головні щипці

1894. Хвора 38-ми років звернулася до жіночої консультації зі скаргами на помірні кров'яністі виділення зі статевих шляхів, які виникли після затримки чергової менструації на 1,5 місяці. В ході вагінального обстеження: шийка матки не ерозована, симптом "зіниці" (+++); матка не збільшена, щільна, рухома, неболюча; придатки з обох боків не збільшені, неболючі; склепіння глибокі. Який діагноз найімовірніший?

**A. Дисфункціональна маткова кровотеча**

B. Внутрішній ендометріоз тіла матки

C. Позаматкова вагітність

D. Маткова вагітність

E. Рак тіла матки

1895. У хворої 25-ти років відсутні менструації впродовж 6-ти місяців. Менструації з 16 років по 3-5 днів із затримками на місяць, помірні, болючі. У жінки надмірна вага тіла, гірсутизм, неплідність. При бімануальному дослідженні тіло матки нормальних розмірів. З обох сторін від матки пальпуються збільшені в розмірах яєчники до 4 см в діаметрі, щільної консистенції, безболісні, рухомі при зсуві. Яким буде діагноз?

**A. Полікістоз яєчників**

B. Хронічний двосторонній аднексит

- C. Синдром галактореї та аменореї
- D. Синдром Шихана
- E. Дермоїдні кісти яєчників

1896. У породіллі 24-х років на 5-ту добу раптово підвищилася температура тіла до 38,7<sup>о</sup>С. Скаржиться на слабкість, головний біль, біль внизу живота, роздратованість. Об'єктивно: артеріальний тиск - 120/70 мм рт.ст., пульс - 92/хв., температура тіла - 38,7<sup>о</sup>С. Бімануально: матка збільшена до 12 тижнів вагітності, щільна, дещо болюча при пальпації, цервікальний канал пропускає 2 п/п, виділення помірні, каламутні, з неприємним запахом. У крові: лейкоцитоз зі зсувом вліво, лімфопенія, швидкість осідання еритроцитів - 30 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Ендометрит

- B. Параметрит
- C. Пельвіоперитоніт
- D. Метрофлебіт
- E. Лохіометра

1897. Жінка 22-х років звернулася до жіночої консультації з приводу вагітності 11-12 тижнів. Під час обстеження виявлено позитивну реакцію Васермана. Дерматолог діагностував вторинний латентний сифіліс. Яка тактика ведення даної вагітності?

A. Штучне переривання вагітності після курсу протисифілітичної терапії

- B. Штучне переривання вагітності до курсу протисифілітичної терапії
- C. Термінове переривання вагітності
- D. Пролонгування вагітності після першого курсу протисифілітичної терапії
- E. Протисифілітичне лікування тричі протягом вагітності

1898. Пацієнтка 22-х років звернулася до жіночої консультації зі скаргами на затримку менструації протягом 1,5 місяців, нудоту, втомлюваність, сонливість, дратівливість. В ході огляду на її обличчі та сосках виявлена виражена пігментація. З боку внутрішніх органів патології не виявлено. Під час огляду в дзеркалах визначається ціаноз слизової оболонки піхви та шийки матки; в ході бімануального дослідження - збільшення матки, її гіперантефлексія, асиметрія. З чим найімовірніше пов'язані перераховані скарги та дані бімануального дослідження?

A. Маткова вагітність

- B. Порушення менструального циклу
- C. Захворювання шлунково-кишкового тракту
- D. Ектопічна вагітність
- E. Пухлина матки

1899. Хвора скаржиться на біль внизу живота, який посилюється під час місячних і статевих контактів, та іррадіює в піхву. Під час піхвового дослідження - ззаду від матки виявляються щільні, вузлуваті, болючі утворення. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Ретроцервікальний ендометріоз

- B. Аденоміоз
- C. Периметрит
- D. Хронічне запалення придатків матки
- E. Параметрит

1900. У жіночу консультацію звернулася хвора 36-ти років зі скаргами на підвищену

дратівливість, плаксивість, головний біль, серцебиття, набряки на руках і ногах, зменшення сечовиділення, нагрубання молочних залоз. Ці проявивиникають поступовозростають за кілька днів до менструації і зникають з її початком. Менструальний цикл без порушень. Перераховані скарги з'явилися впродовж останнього року. Поставте діагноз:

**A. Передменструальний синдром**

B. Синдром Шихана

C. Синдром Штейна-Левентала

D. Аденогенітальний синдром

E. Клімактеричний синдром

1901. Хвора 25-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,0°C болі внизу живота і виділення з піхви. Три дні тому було проведено штучний аборт в 10 тижнів вагітності. Р.В. шийка матки чиста, матка дещо збільшена в розмірах, болюча. Придатки матки не визначаються. Скліпіння глибокі, безболісні. Виділення з піхви гнійнокров'яні. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Післяабортний метроендометрит**

B. Гематометра

C. Пельвіоперитоніт

D. Перфорація матки після аборту

E. Параметрит

1902. Вагітна в терміні 34 тижні доставлена в пологовий будинок в зв'язку з кровотечею зі статевих шляхів, що з'явилася під час сну. Біль не турбує. Кровотеча близько 300,0 мл. Поставте діагноз:

**A. Передлежання плаценти**

B. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти

C. Рак шийки матки

D. Кровоточива ерозія

E. Розрив судин пуповини

1903. Хвора 29-ти років скаржиться на відсутність менструації протягом року, швидку втомлюваність, гіпотонію з синкопальними станами зниження пам'яті, сухість шкіри. З анамнезу відомо, що 1,5 роки тому в II періоді пологів була значна кровотеча, проведено екстирпацію матки, гемотрансфузію, перебувала на ШВЛ 3 доби. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Синдром Шиєна**

B. Синдром Кіарі-Фроммеля

C. Синдром Фарбса-Олбрайта

D. Синдром Аронце дель Кастіліо

E. Аденогенітальний синдром

1904. Хвора 53-х років скаржиться на ниючий біль унизу живота, значне його збільшення за останні 5 місяців, схуднення, слабкість. При гінекологічному обстеженні виявлено: шийка матки чиста, матка не збільшена, неболюча, малорухома. З обох боків визначаються пухлини розміром 10х13 см, з нерівною поверхнею, щільної консистенції, нерухомі. При перкусії живота спостерігається флуктуація. Яким буде попередній діагноз?

**A. Рак яєчників**

B. Фіброміома матки



- С. Тубооваріальна пухлина
- D. Блукаюча нирка
- Е. Ендо метріоз

1905. Швидкою допомогою доставлена жінка з виниклим після затримки менструації переймоподібним болем в правій здухвинній ділянці, що іррадіює в пряму кишку, кров'янистими виділеннями зі статевих шляхів. Об'єктивно: частота серцевих скорочень - 100\хв., артеріальний тиск - 90\60 мм рт.ст. Шкірні покриви бліді. Живіт болючий при пальпації, позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. При гінекологічному дослідженні - зсуви шийки болісні, праві придатки збільшені, болючі, заднє склепіння нависає, виділення кров'янисті. Поставте попередній діагноз:

**A. Позаматкова вагітність, що перервалася**

- B. Гострий правобічний аднексит
- С. Апоплексія правого яєчника
- D. Апендицит
- Е. Аборт в ході

1906. До гінеколога звернулася жінка 54-х років зі скаргами на кров'яні виділення з піхви протягом 1 місяця. Остання менструація була 5 років тому. В ході гінекологічного огляду патології не виявлено. Якими будуть дії лікаря?

**A. Фракційне діагностичне вишкрібання стінок порожнини матки**

- B. Кольпоскопія
- С. УЗД
- D. Взяти мазок для цитологічного дослідження
- Е. Призначити симптоматичну терапію

1907. Після народження дитини з масою 4500 г послід відшарувався і виділився самостійно. Пологові шляхи не пошкоджені. Стан породіллі задовільний, пульс - 92\хв., ритмічний. Артеріальний тиск - 100\60 мм рт.ст. Матка скорочується погано, почалася кровотеча. Зроблено зовнішній масаж матки, введені утеротонічні препарати. Крововтрата досягла 350 мл і проводиться. Якою буде тактика лікаря?

**A. Ручне обстеження матки та масаж матки на кулаку**

- B. Екстирпація матки
- С. Затискачі на параметрії за Шенкелем-Тіканадзе
- D. Тампонада порожнини матки
- Е. Надпихова ампутація матки

1908. Хвора 21-го року звернулася до жіночої консультації зі скаргами на значне нездужання, сильний біль у ділянці вульви, подразнення, свербіння, прискорене сечовипускання. З анамнезу з'ясовано, що жінка 10 днів тому мала позашлюбний статевий контакт. Під час огляду зовнішніх статевих органів виявлено: на гіперемованій, набряклій слизовій оболонці великих статевих губ розташовані численні пухирці 2-3 мм в діаметрі. Після проведення додаткових методів діагностики виявлено вірус простого герпесу. Який препарат використовується для лікування даного захворювання?

**A. Ацикловір**

- B. Тетрациклін
- С. Сульфадимізин
- D. Метронідазол

## Е. Прогестерон

1909. Хвора 22-х років скаржиться на підвищення температури до 39°C, біль внизу живота, кров'янисто-гнійні виділення зі статевих шляхів. Із анамнезу: 5 днів тому проведено штучний аборт у 8 тижнів вагітності. При бімануальному дослідженні: матка збільшена, м'яка, болюча. Додатки з обох сторін не змінені. Яким буде діагноз?

**A. Гострий метроендометрит**

B. Розлитий перитоніт

C. Пельвіоперитоніт

D. Гострий аднексит

E. Перфорація матки

1910. До жіночої консультації звернулася жінка 24-х років зі скаргами на затримку менструації на 10 тижнів. В анамнезі 2 спонтанних викидні. В ході ультразвукового дослідження виявлено одне плідне яйце, яке відповідає 6-7 тижням вагітності, серцебиття плода не визначається. Яка подальша тактика в даній ситуації?

**A. Вишкрібання стінок порожнини матки**

B. Застосування утеротонічних засобів

C. Призначення гормональної терапії

D. Спостереження протягом 1 тижня з наступним УЗД-контролем

E. Призначення антибактеріальної терапії

1911. До лікарської консультації звернулася жінка, 6-7 тижнів вагітності. З анамнезу з'ясовано, що з 15-ти років хворіє на цукровий діабет у тяжкій формі. За заключенням окуліста ретинопатія II ст. Мала 2 вагітності, які закінчилися мертвонародженням. 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. Показано переривання вагітності**

B. Пролонгування вагітності під контролем рівня цукру в крові

C. Консультація генетика

D. Консультація ендокринолога

E. Госпіталізація в критичні терміни вагітності

1912. У повторнороділлі 30-ти років пологи тривають 8 годин. Перейми через кожну хвилину по 50 секунд, активні. Серцебиття плоду - 156/хв., ритмічне. Під час зовнішнього дослідження голівка розташована в порожнині малого тазу. Вагінально: розкриття шийки матки повне, голівка плоду в площині виходу з малого тазу. Стрілоподібнийшов в прямому розмірі, мале тім'ячко біля лона. Який це період пологів?

**A. Другий період нормальних пологів**

B. Латентна фаза першого періоду нормальних пологів

C. Активна фаза першого періоду нормальних пологів

D. Стрімкі пологи

E. Прелімінарний період

1913. Пацієнтка 30-ти років скаржиться на відсутність вагітності протягом 3-х років після заміжжя. Підвищеного харчування, за середньою лінією живота, на внутрішній поверхні стегон і у навколососковій ділянці відзначається ріст волосся. Менструації з 16-ти років, нечасті та нерясні. УЗД: матка звичайних розмірів, яєчники - 4х5х5 см, з великою кількістю кістозних включень. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Полікістоз яєчників**

- B. Кістома яєчників
- C. Хронічний оофорит
- D. Порушення менструального циклу
- E. Двосторонні пухлини яєчників

1914. Повторновагітна 24-х років з Rhнегативним типом крові перебуває під наглядом перинатолога. В анамнезі: у попередніх пологах проведено ручне відділення плаценти з приводу кровотечі у III періоді. У терміні 36 тижнів вагітності підвищився титр антитіл з 1:16 до 1:64. При УЗД потовщення плаценти і сповільнення рухів плода. З якою частотою в подальшому необхідно проводити дослідження крові на Rhантитіла?

**A. Щоденно до розродження**

- B. 1 раз на тиждень
- C. 1 раз на два тижні
- D. 1 раз на три тижні
- E. Перед пологами

1915. 25-літній жінці з метою лікування гострого пієлонефриту було призначено 10денний комплекс антибіотикотерапії. Після закінчення прийому антибіотиків з'явилися густі білі виділення з піхви сирнистого характеру, які супроводжувалися гіперемією зовнішніх статевих органів, вираженим свербінням вульви. Для описаного типу вагініту оберіть раціональну терапію:

**A. Протигрибкові препарати**

- B. Спринцювання розчином борної кислоти
- C. Естрогенвмісні креми
- D. Вагінальні свічки з сульфаніламидами
- E. Цефтріаксон

1916. Дівчинка 7-ми років скаржиться на біль в ділянці піхви, значні виділення гнійного характеру, які турбують протягом 5-ти днів і поступово посилюються. При огляді лікар виявив значний набряк зовнішніх статевих органів, почервоніння, гнійні виділення з піхви з неприємним запахом. При ультразвуковому дослідженні (УЗД) в ділянці піхви визначається ехо-позитивна тінь. Яка причина може призвести до такого стану у дітей?

**A. Наявність стороннього тіла в піхві**

- B. Пухлина піхви
- C. Пухлина шийки матки
- D. Гнійний кольпіт
- E. Вульвовагініт

1917. Жінці 40-ка років 5 років тому проведено двосторонню аднексектомію. Скаржиться на слабкість, втомлюваність, відсутність менструації, біль у попереку, зниження пам'яті, не пам'ятає нещодавні події. При обстеженні наявність ожиріння, остеопорозу та гіперхолестеринемії. Який синдром спостерігається у пацієнтки?

**A. Посткастраційний синдром**

- B. Андреногенітальний синдром
- C. Адіпозогенітальна дистрофія
- D. Психоневротичний синдром
- E. Клімактеричний синдром

1918. 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, нагрудла, болюча при пальпації; розм'якшення та флуктуації в ділянці інфільтрату немає. В крові: помірний лейкоцитоз. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Серозний мастит**

B. Лактостаз

C. Абсцедивний мастит

D. Мастопатія

E. Гангренозний мастит

1919. Хвора 25-ти років скаржиться на неплідність та вторинну аменорею. Об'єктивно: надмірного харчування, явища гірсутизму. Бімануально: матка нормальних розмірів, яєчники з обох боків дещо збільшені, неболючі. Рівень ЛГ та тестостерону підвищений, проба з АКТГ - негативна. Поставте діагноз:

**A. Синдром полікістозних яєчників**

B. Аденогенітальний синдром

C. Двобічний хронічний сальпінгоофорит

D. Вірилізуючі пухлини яєчників

E. Синдром резистентних яєчників

1920. У жінки 28-ми років на 7-му добу після пологів з'явилися скарги на біль у правій молочній залозі, підвищення температури тіла до 39°C, остуда, погіршення загального стану. Під час огляду визначається інфільтрат у верхньозовнішньому квадранті молочної залози з ділянкою розм'якшення. Якою буде тактика лікаря?

**A. Хірургічне лікування**

B. Антибактеріальна терапія

C. Припинення лактації

D. Динамічне спостереження

E. Фізіотерапевтичне лікування

1921. Хвора 52-х років впродовж 2-х років спостерігає збільшення правої молочної залози. Протягом останніх 3-х місяців з'явилося почервоніння шкіри цієї молочної залози. У правій аксілярній ділянці пальпується туго-еластичної консистенції лімфовузол розміром до 1,5 см. Права молочна залоза збільшена у розмірах, шкіра її гіперемована, симптом лимонної шкірки, сосок втягнутий. Яке захворювання найбільш імовірне у даному випадку?

**A. Рак молочної залози**

B. Мастит

C. Фібroadенома молочної залози

D. Пахвовий лімфаденіт

E. Мастопатія

1922. Пацієнтка 35-ти років скаржиться на біль і збільшення правої молочної залози. Страждає на безпліддя 15 років. Права молочна залоза збільшена у розмірах, шкіра її пастозна, гіперемована, пальпується інфільтрат тістоподібної консистенції без чітких контурів, симптом "лимонної кірки". Поставте діагноз:

**A. Рак молочної залози**

B. Мастит

C. Вузлова мастопатія

- D. Абсцес молочної залози
- E. Фіброаденома молочної залози

1923. Пацієнтка 20-ти років звернулася до лікаря жіночої консультації зі скаргами на відсутність менструацій протягом 7-ми місяців. З анамнезу: в ранньому віці хворіла на дитячі інфекції й ангіни, менархе з 13-ти років, місячні регулярні, менструальний цикл 28 днів, менструація триває 5-6 днів, безболісна. 7 місяців тому перенесла стрес. В ході гінекологічного огляду змін з боку матки і додатків не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Вторинна аменорея**

- B. Первинна аменорея
- C. Альтеруюча аменорея
- D. Олігоменорея
- E. Несправжня аменорея

1924. В ході профогляду встановлено: у жінки 23-х років вагітностей 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, неболіuche, додатки без особливостей. За допомогою УЗД підтверджено діагноз субсерозної міомиматки. Який метод лікування слід запропонувати?

**A. Консервативна міомектомія**

- B. Ампутація матки
- C. Дефундація матки
- D. Екстирпація матки
- E. Висока надпівхвова ампутація матки

1925. У породіллі на 6-ту добу підвищилася температура тіла до 38,0°C, з'явилися лихоманка, слабкість. Під час огляду права молочна залоза збільшена в об'ємі за рахунок інфільтрату без чітких контурів у верхньому квадранті, болюча під час пальпації. Який імовірний діагноз?

**A. Інфільтративний мастит**

- B. Гнійний мастит
- C. Флегмонозний мастит
- D. Гангренозний мастит
- E. Лактостаз

1926. Породілля 22-х років на 4 добу післяпологового періоду скаржиться на головний біль, слабкість, біль в правій молочній залозі, різке підвищення температури тіла до 39,0°C, лихоманку. В ділянці верхньозовнішнього квадранта правої молочної залози пальпується щільний болісний інфільтрат, шкіра над яким гіперемована. Артеріальний тиск - 120/70 мм рт.ст., пульс - 110/хв. Живіт м'який, безболісний. Який імовірний діагноз?

**A. Лактаційний мастит, інфільтративна форма**

- B. Лактостаз
- C. Флегмонозний мастит
- D. Гангренозний мастит
- E. Ретромаммарний абсцес

1927. Жінка 26-ти років скаржиться на безпліддя протягом 3-х років. Чоловік здоровий. При обстеженні встановлено: тіло матки щільної консистенції, нормальних розмірів. Додатки не пальпуються. Проведена метросальпінгографія - контрастна рідина у черевній порожнині з обох боків. Порожнина матки деформована. Припущено, що причина жіночого безпліддя -

аномалія розвитку матки. Яке обстеження необхідно провести, щоб підтвердити діагноз?

**A. Гістероскопія**

- B. Розширена кольпоскопія
- C. Зондування матки
- D. Ультразвукове дослідження (УЗД)
- E. Вишкрібання стінок порожнини матки

1928. Роділля 32-х років у I періоді пологів з переймами середньої сили. Дана вагітність четверта, дві попередні закінчилися медичним абортom, третя - кесаревим розтином через передлежання плаценти. Раптом у роділлі з'явився сильний біль в животі, слабкість, артеріальний тиск знизився до 80/50 мм рт.ст. З піхви з'явилися помірні кров'яністі виділення. Серцебиття плода не прослуховується, дрібні частини визначаються ліворуч від середньої лінії живота. Родова діяльність припинилася. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Розрив матки, що здійснився**

- B. Загроза розриву матки. Дистрес плода
- C. Відшарування нормально розташованої плаценти
- D. Клінічно вузький таз
- E. Дискоординована пологова діяльність

1929. У породіллі 25-ти років відбулися пологи II, термінові, нормальні. 3-я доба післяпологового періоду. Температура тіла - 36,8°C, пульс - 72/хв., артеріальний тиск - 120/80 мм рт.ст. Молочні залози помірно нагублі, соски чисті. Живіт м'який, безболісний, дно матки на 3 поперечні пальця нижче від пупка. Лохії кров'яністі, помірні. Який імовірний діагноз?

**A. Фізіологічний перебіг післяпологового періоду**

- B. Субінволюція матки
- C. Післяпологовий метроендометрит
- D. Залишки плацентарної тканини після пологів
- E. Лактостаз

1930. У пацієнтки 48-ми років, яка скаржиться на рясні та тривалі менструації, лікар на підставі даних ультразвукового дослідження (УЗД) припускає гіперплазію ендометрія. Які методи дослідження найбільш раціонально застосувати для уточнення діагнозу?

**A. Гістероскопія, фракційне вишкрібання матки з наступним патогістологічним дослідженням**

- B. Кольпоскопія
- C. Гістеросальпінгографія
- D. Кульдоскопія
- E. Кольпоцитологія

1931. Пацієнтка 26-ти років скаржиться на дратівливість, плаксивість, головний біль, нагубання та болючість молочних залоз. Симптоми виникають за 5-6 днів до менструації та зникають в перший день. Вагінально: матка та придатки без змін. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Передменструальний синдром**

- B. Альгодисменорея
- C. Невроз
- D. Генітальний ендометріоз
- E. Мастопатія

1932. Породілля 23-х років, пологи термінові нормальні. Через 2 доби після пологів

встановлено: загальний стан задовільний. Пульс - 80\хв., артеріальний тиск - 120\70 мм рт.ст. Матка щільна, розташована на 3 пальця нижче пупка, безболісна. Виділення зі статевих шляхів помірні, кров'яністі. Який діагноз найбільш імовірний?

**A. Фізіологічний післяпологовий період**

B. Субінволюція матки

C. Гематометра

D. Післяпологовий метроендометрит

E. Лохіометра

1933. Хвора 23-х років доставлена ургентно зі скаргами на біль внизу живота, інтенсивніший справа, з іррадіацією в пряму кишку, запаморочення. Вищезазначені скарги з'явилися раптово вночі. Остання менструація 2 тижні тому. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, пульс - 92\хв., температура тіла - 36,6°C, артеріальний тиск - 100\60 мм рт.ст. Живіт дещо напружений, незначно болючий в нижніх відділах, симптоми подразнення очеревини слабо позитивні. Гемоглобін - 98 г\л. Яким буде попередній діагноз?

**A. Апоплексія яєчника**

B. Порушена позаматкова вагітність

C. Гострий апендицит

D. Кишкова непрохідність

E. Ниркова колька

1934. До лікаря звернулася породілля на третю добу післяпологового періоду зі скаргами на біль в правій молочній залозі, утруднене зціджування молока, підвищення температури до 37,2°C. При огляді встановлено: локальне, помірно болісне, тверде утворення в ділянці правої молочної залози, шкіра над ним не змінена. Який діагноз буде найбільш імовірним?

**A. Лактостаз**

B. Флегмонозний мастит

C. Гнійний мастит

D. Серозний мастит

E. Гангренозний мастит

1935. Роділлю прийнято на треті пологи в II періоді. Зріст - 172 см, маса - 67 кг. В анамнезі двоє нормальних пологів, три артифіціальних аборти. Народила хлопчика вагою 3600,0 г. Через 15 хвилин після народження плода розпочалася кровотеча, досягла 380 мл і не припиняється. Ознак відшарування плаценти немає. Яким буде діагноз?

**A. Пологи треті, термінові, кровотеча в III періоді пологів**

B. Пологи треті, термінові, кровотеча в II періоді пологів

C. Пологи треті, кровотеча у ранньому післяпологовому періоді

D. Пологи треті, кровотеча у пізньому післяпологовому періоді

E. Пологи треті, фізіологічний перебіг III періоду

1936. Першовагітна 25-ти років звернулася у січні до відділення патології вагітних у терміні 27 тижнів із ознаками тяжкої гострої респіраторної інфекції. Встановлено та лабораторно підтверджено діагноз "грип". Стан вагітної поступово погіршувався, хвора переведена до відділення інтенсивної терапії, розпочата штучна вентиляція легень (ШВЛ). Незважаючи на лікування, відбулася антенатальна загибель плода. Який підхід із перелічених нижче, є найбільш дієвим у попередженні цього ускладнення вагітності?

**A. Вакцинація від грипу усіх вагітних та жінок, що планують вагітність**

- В. Прийом протівірусних препаратів під час епідемії грипу
- С. Застосування імуномодуляторів
- Д. Застосування деескалаційної антибіотикотерапії відразу після появи перших проявів гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ)
- Е. Відмовитись від відвідування буд-яких скупчень людей під час епідемії

1937. Вагітну жінку 33-х років у терміні 16-17 тижнів вагітності вкусив собака у ділянку шиї. Пацієнтка доставлена бригадою швидкої допомоги в травмпункт. Загальний стан середньої тяжкості. Артеріальний тиск 100/60 мм рт.ст., пульс - 92/хв. При огляді рана в ділянці шиї з рваними краями й помірною кровотечею. Якою буде тактика лікаря?

- А. Хірургічна обробка рани, введення протиправцевого анатоксину та вакцини від сказу**
- В. Хірургічна обробка рани, спостереження за собакою, рішення про профілактику сказу через 10 діб
- С. Зупинка кровотечі, рішення про вакцинацію при ознаках сказу у тварини
- Д. Переривання вагітності за медичними показами після обробки рани
- Е. Зупинка кровотечі, хірургічна обробка рани

1938. Серед мешканців присадибних ділянок с. Іванівка, які прилягають до поля агрофірми "Дружба", через 1 тиждень після зрошування його пестицидами (гексахлораном) з'явилися симптоми отруєння пестицидами. В результаті лабораторних досліджень вміст гексахлорану в ґрунті сусідніх з полем приватних садіб перевищував ГДК в 2 рази, в повітрі - в 10 разів, у воді криниць (водопостачання населеного пункту є децентралізованим) - в 2 рази. Назвіть вид впливу пестицидів на організм людей, що має місце:

- А. Комплексний**
- В. Ізольований
- С. Поєднаний
- Д. Комбінований

1939. Після вживання яєчні, приготованої вдома з яєць качки, у хворих через 8 годин виникли наступні симптоми захворювання: температура - 39°C, головний біль, блювання, біль у животі, згодом - діарея. Випорожнення часті, зі слизом, смердючі. Тривалість захворювання - 3 доби. Яка хвороба мікробної природи має місце?

- А. Сальмонельоз**
- В. Харчовий ботулізм
- С. Бруцельоз
- Д. Туляремія
- Е. Сибірка

1940. В місті функціонує система централізованого господарчо-питного водопостачання. Його джерелом є поверхнева водойма річка, яка за показниками якості води належить до II-го класу вододжерел. При здійсненні поточного лабораторного контролю за якістю води в точці "перед надходженням води у зовнішню розподільчу мережу" місцевою СЕС було зафіксовано два поспіль відхилення якості води за показниками епідемічної безпеки. Що найімовірніше є причиною погіршення якості води за епідемічними показниками?

- А. Незадовільна робота очисних (головних) споруд водопроводу**
- В. Погіршення санітарного стану водойми річки
- С. Порушення правил відбору проб
- Д. Незадовільне транспортування проби до лабораторії



Е. Застій води у розподільчій мережі

1941. В ході медичного огляду у хворого було виявлено: затримка росту, гіпогонадізм, статевий інфантилізм, відсутність вторинних статевих ознак, збільшення печінки та селезінки. Це свідчить про недостатність у харчуванні такого елемента:

**А. Цинк**

В. Кальцій

С. Мідь

Д. Йод

Е. Вітамін D

1942. До дільничного терапевта звернувся хворий 37-ми років, який внаслідок загострення хронічного обструктивного бронхіту протягом року був тимчасово непрацездатним 117 днів. Визначте юридично вірну тактику лікаря в даному випадку:

**А. Хворий підлягає направленню на медикосоціальну експертну комісію**

В. Продовження листка непрацездатності терапевтом

С. Направлення на лікарськоконсультаційну комісію для продовження листка непрацездатності

Д. Видача трудового (доплатного) листка непрацездатності

Е. Направлення хворого на санаторнокурортне лікування

1943. Дільничному лікарю доручили підготувати план проведення комплексу лікувальнопрофілактичних заходів серед населення на підпорядкованій території. Які заходи щодо вторинної профілактики захворювань він повинен внести у цей план?

**А. Попередження ускладнення хвороб**

В. Попередження виникнення захворювань

С. Усунення чинників виникнення хвороб

Д. Покращання умов життя населення

Е. Проведення реабілітаційних заходів

1944. Хворий госпіталізований до лікувальнопрофілактичного закладу з діагнозом: сечокам'яна хвороба. Під час хімічного аналізу було встановлено, що камені складаються з солей сечової кислоти (уратів). Харчування при даній патології має бути скориговано в напрямку зниження в їжі вмісту:

**А. М'ясних продуктів**

В. Молочних продуктів

С. Зернових продуктів

Д. Яєчних продуктів

Е. Овочів і плодів

1945. При клінічному обстеженні дитини спостерігаються різка блідість шкірних покривів із сіруватим відтінком, анемія, поява базофільної зернистості у цитоплазмі поліхроматофільних еритроblastів і ретикулоцитів. У сечі збільшений вміст дельтаамінолевулінової кислоти і копропорфірину. Надмірне надходження якого ксенобіотика в організм дитини призвело до отруєння?

**А. Свинець**

В. Кадмій

С. Ртуть

Д. Нітрати

Е. Миш'як

1946. Хлопчик 10-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на загальну слабкість, швидку втомлюваність, дратівливість, зниження працездатності, кровоточивість ясен, петехії на ногах. Недостатність якого вітаміну може мати місце у даному випадку?

**A. Аскорбінова кислота**

- B. Тіамін
- C. Рибофлавін
- D. Вітамін А
- E. Вітамін D

1947. Тепло, що продукується організмом робітника гарячого цеху в умовах високих температур і зниженої вологості, втрачається переважно випаровуванням, що може призвести до судомної хвороби. Який вид обміну є визначальним при цьому?

**A. Водно-сольовий**

- B. Вуглеводний
- C. Жировий
- D. Білковий
- E. Вітамінний

1948. Внаслідок багаторічного забруднення навколишнього середовища викидами металургійного заводу на прилеглий житловій території міста сформувалася біогеохімічна провінція. За якою провідною ознакою можна надати їй гігієнічну оцінку?

**A. Накопичення в ґрунті специфічних хімічних речовин**

- B. Обмеження умов санітарно-побутового водокористування
- C. Забруднення атмосферного повітря
- D. Погіршення якості продуктів рослинного походження
- E. Підвищений рівень захворюваності населення

1949. Для оцінки популяційного здоров'я дитячого населення були використані наступні показники: поширеність хвороб, первинна захворюваність, структура захворюваності, патологічна ураженість та інвалідність. Який з цих показників відображає рівень захворюваності дітей лише на хронічні хвороби та морфофункціональні порушення?

**A. Патологічна ураженість**

- B. Загальна захворюваність
- C. Поширеність
- D. Первинна захворюваність
- E. Інвалідність

1950. Робітник працює у ливарні з кольоровими металами та сплавами протягом 12-ти років. У повітрі робочої зони зареєстровано підвищений вміст важких металів, оксидів вуглецю та азоту. Під час регулярного медичного огляду у хворого виявлено астено-вегетативний синдром, різкий біль в животі, закрепи, біль в ділянці печінки. У сечі: амінолевулінова кислота та копропорфірін. В крові: ретикулоцитоз, зниження рівню гемоглобіну. Причиною такої інтоксикації є:

**A. Свинець та його солі**

- B. Олово
- C. Оксид вуглецю
- D. Оксид азоту
- E. Цинк

1951. В терапевтичному відділенні стаціонару перебувало на лікуванні 50 хворих, 40 із них працюють. Перед випискою зі стаціонару працюючим видавалися листки непрацездатності. Хто має право підписувати листки непрацездатності?

**A. Лікар-куратор, завідувач відділення**

B. Завідувач відділення, заступник головного лікаря з медичної роботи

C. Головний лікар, лікар-куратор

D. Головний лікар, завідувач відділення

1952. У хворого, який вживав три доби тому консервовані гриби - опеньки, спостерігаються розлад зору (диплопія, мідріаз), розлад мовлення, порушення ковтання. Яке харчове отруєння має місце?

**A. Ботулізм**

B. Харчова токсикоінфекція

C. Фузаріотоксикоз

D. Отруєння опеньками

E. Отруєння солями свинцю

1953. Для визначення впливу мікроклімату на функціональний стан організму досліджувалися наступні фізіологічні показники напруження функцій органів і систем, які беруть участь в теплообмінних процесах: пульс, артеріальний тиск, кількість дихальних актів за хвилину, температура шкіри, потовиділення за хвилину, швидкість зорової та слухової реакцій. Назвіть показник, що найбільш об'єктивно відображає напруження процесів терморегуляції організму:

**A. Температура шкіри**

B. Пульс і артеріальний тиск

C. Кількість дихальних актів за хвилину

D. Потовиділення за хвилину

E. Швидкість зорової та слухової реакцій

1954. Серед причин смертності населення України переважають нещасні випадки, отруєння та травми, злоякісні новоутворення, хвороби системи кровообігу, ендокринні, органів дихання тощо. Назвіть клас хвороб, що посідає перше рангове місце:

**A. Хвороби системи кровообігу**

B. Нещасні випадки, отруєння та травми

C. Хвороби органів дихання

D. Ендокринні захворювання

E. Злоякісні новоутворення

1955. Працівник перебував 16 днів на стаціонарному лікуванні з приводу пневмонії. Який порядок видачі листка непрацездатності в цьому випадку?

**A. Лікарем-куратором спільно з завідувачем відділення за весь період лікування**

B. Лікарем-куратором із дня надходження до стаціонару максимально до 5 днів

C. Лікарем-куратором із дня надходження до стаціонару максимально до 10 днів

D. Лікарем-куратором із дня надходження до стаціонару максимально до 14 днів

E. За висновком лікарсько-консультативної комісії за весь період лікування

1956. В ході вивчення умов праці робітників, зайнятих на виробництві ртутних термометрів, в повітрі робочої зони виявлено пари ртуті в концентраціях, які перевищують гранично допустимі. Вкажіть основний можливий шлях потрапляння ртуті в організм працівника:

**A. Органи дихання**

- В. Неушкоджена шкіра
- С. Ушкоджена шкіра
- Д. Шлунково-кишковий тракт
- Е. Слизові оболонки

1957. Оцінюючи стан здоров'я водіїв та постових автоінспекторів лікарі виявили наявність в крові обстежуваних карбоксигемоглобіну, зниження у них рефлексорних реакцій, порушення активності ряду ферментів. Виявлені порушення здоров'я людей цих професійних категорій імовірно пов'язані з впливом:

- А. Оксиду вуглецю**
- В. Сірчистого ангідриду
- С. Нервово-емоційного напруження
- Д. Ароматичних вуглеводів
- Е. Оксидів азоту

1958. Недостатньо очищені відходи промислового підприємства скидаються у річку, вода з якої використовується для господарсько-питного водопостачання. Це спричиняє загибель деяких мікроорганізмів, порушення процесів самоочищення води та погіршення її якості, що може мати негативний вплив на стан здоров'я людей. Така дія факторів навколишнього середовища називається:

- А. Непряма**
- В. Пряма
- С. Поєднана
- Д. Комплексна
- Е. Комбінована

1959. У поточному році лікарями загальної практики міської поліклініки було направлено до стаціонару 11 хворих з ішемічною хворобою серця. У 3-х випадках діагноз не підтвердився. Яке управлінське рішення найдоцільніше прийняти в цьому випадку?

- А. Аналіз кожного випадку розходження діагнозу**
- В. Аналіз якості диспансерного спостереження
- С. Аналіз якості діагностичних досліджень
- Д. Аналіз рівня кваліфікації лікарів поліклініки
- Е. Аналіз матеріально-технічної бази поліклініки

1960. В ході лабораторного дослідження зразку свинини в 24-х зрізах виявлена 1 мертва трихінея. Таке м'ясо слід передати для:

- А. Технічної утилізації**
- В. Реалізації без обмежень
- С. Реалізації через мережу закладів громадського харчування
- Д. Переробки для виготовлення варених ковбас
- Е. Заморожування до температури 10oC в товщі м'яса з подальшою експозицією протягом 15 діб

1961. У чоловіка 43-х років під час проведення медичного огляду об'єктивно виявлені блідість шкіри та слизових оболонок, згладженість сосочків язика, поперечні борозни на нігтях, тріщини в кутиках рота, тахікардія. Вміст гемоглобіну в крові - 90 г/л, анізоцитоз, пойкилоцитоз. Найімовірнішим спричинювальним фактором даного стану є недостатнє надходження до організму:

A. Заліза

B. Міді

C. Цинку

D. Магнію

E. Селену

1962. Впродовж тривалого часу проводиться вивчення тенденцій у змінах показників загальної смертності різних груп населення, які проживають на різних адміністративних територіях. Який зі статистичних методів може бути використано з цією метою?

A. Аналіз динамічних рядів

B. Аналіз стандартизованих показників

C. Кореляційно-регресивний аналіз

D. Оцінка вірогідності різниці показників

E. Аналіз рівнів відносних величин

1963. Трудова діяльність робітника потребує зосередженості уваги, емоційного напруження. Мають місце зоро- і слухомоторні реакції, висока щільність робочого часу. Дану працю слід оцінювати з точки зору:

A. Нервового напруження

B. Фізичної важкості

C. Кількості енерговитрат

D. Споживання кисню

E. Статичного навантаження

1964. Для обслуговування населення в міській поліклініці є 30 посад дільничних лікарів. Крім цього на території обслуговування поліклініки організовані 3 амбулаторії сімейних лікарів (лікарів загальної практики). Надання якого виду лікувальнопрофілактичної допомоги забезпечують вказані лікарі?

A. Первинної

B. Першої

C. Вторинної

D. Третинної

1965. Для обслуговування населення в районній поліклініці ЦРЛ є 25 посад лікарів-спеціалістів. Надання якого виду лікувально-профілактичної допомоги забезпечують вказані лікарі?

A. Вторинної

B. Первинної

C. Першої

D. Третинної

1966. У хлопчика 11-ти років під час профілактичного медичного огляду визначали вид постави. Встановлено, що у дитини плечі похилені і зведені вперед, голова нахилена вперед, грудна клітина сплюснена, живіт опуклий. В хребті спостерігається збільшення глибини шийного та поперекового вигинів. Який вид постави виявлений у дитини?

A. Кіфоз

B. Лордоз

C. Сутулувата

D. Виправлена

E. Нормальна

1967. Чоловік 47-ми років є робітником ткацького цеху, має стаж роботи в даному виробництві 15 років, і працює в умовах високочастотного інтенсивного шуму. Під час періодичного медичного огляду йому було поставлено діагноз "професійна приглухуватість". Що є підставою для такого діагнозу?

- A. Дані аудіометрії та гігієнічної оцінки умов праці**
- B. Стаж роботи на даному виробництві
- C. Характеристика шуму на даному виробництві
- D. Результати дослідження показників ЦНС
- E. Результати дослідження стану внутрішнього вуха

1968. В районі N 30% випадків раку молочної залози і 26% випадків раку шийки матки виявляються в IV стадії. Яке управлінське рішення в цій ситуації слід прийняти?

- A. Організувати і провести цільові медичні огляди жінок**
- B. Організувати і провести комплексні медичні огляди жінок
- C. Організувати і провести періодичні медичні огляди жінок
- D. Організувати і провести попередні медичні огляди жінок
- E. Організувати і провести тотальні медичні огляди жінок

1969. Управлінню охорони здоров'я необхідно оцінити ефективність впровадження програм з охорони материнства і дитинства в області. Рівень якого інтегрального показника найдоцільніше використати для такого аналізу?

- A. Смертності немовлят**
- B. Захворюваності жінок
- C. Захворюваності дітей
- D. Інвалідності дітей
- E. Фізичного розвитку

1970. В місті N проводилося вивчення захворюваності на інфаркт міокарда за попередні роки (з 2009 по 2013 роки). Який вид епідеміологічного дослідження був використаний?

- A. Ретроспективний**
- B. Експериментальний
- C. Проспективний
- D. Описовий
- E. Аналітичний

1971. Для створення безпечних умов праці персоналу у процедурній відділення дистанційної променевої терапії, де з лікувальною метою використовується гамматерапевтична установка, необхідно застосувати принцип захисту екрануванням. З якого матеріалу повинні бути захисні екрани?

- A. Свинець, баритобетон**
- B. Пластмаси, гуми
- C. Дерево, цегла
- D. Алюміній, парафін
- E. Скло, органічне скло

1972. Сімейний лікар протягом останніх трьох років спостерігає зростання захворюваності на дифтерію серед населення, яке він обслуговує. Які лікувально-профілактичні заходи необхідно провести, щоб зменшити захворюваність дифтерією на дільниці?

- A. Виконати щеплення населення проти дифтерії**

- В. Виконати госпіталізацію хворих на дифтерію
- С. Виконати дизенфекцію в осередку та облік контактних осіб
- Д. Виявити носіїв і провести для них курс лікування
- Е. Провести біцилінопрофілактику на дільниці

1973. Серед прикріпленого населення лікаря загальної практики 30% складають люди похилого, старечого віку. Які особливості захворюваності цього контингенту повинен враховувати лікар для організації надання їм медичної допомоги?

**А. Велика кількість хронічних захворювань**

- В. Збільшення частки гострих інфекційних захворювань
- С. Значна частка неускладнених атипових захворювань
- Д. Сезонний характер захворюваності та звернень за допомогою
- Е. Велика кількість хвороб з нетяжким типовим перебігом

1974. При проведенні медичного огляду дітей дитячого будинку №5 було виявлено знижену працездатність, швидку втомлюваність, апатію, сонливість. У 10% обстежених дітей спостерігається кровоточивість ясен, підшкірні точкові крововиливи. Нестача якого вітаміну виявляється в обстежених дітей?

**А. Вітамін С**

- В. Вітамін Е
- С. Вітамін D
- Д. Вітамін Н
- Е. Вітамін В1

1975. Бригада екстреної медичної допомоги доставила пацієнта з гострим інфарктом міокарду до обласного кардіологічного центру, де було виконано кардіохірургічне втручання. В межах якого виду медичної допомоги були надані вказані медичні послуги?

**А. Високоспеціалізована медична допомога**

- В. Екстрена медична допомога
- С. Кваліфікована медична допомога
- Д. Спеціалізована медична допомога
- Е. Паліативна медична допомога

1976. В організм людини з атмосферного повітря надходять декілька хімічних речовин. Як називається тип комбінованої дії, при якому сумісний її ефект перевищує суму ефектів кожної речовини, що входить у комбінацію, при їх ізольованій дії на організм?

**А. Потенціювання**

- В. Антагонізм
- С. Ізольована дія
- Д. Поєднана дія
- Е. Комплексна дія

1977. Хворий 38-ми років, водій автобуса, у робочий час внаслідок аварії отримав тяжку травму спинного мозку (є акт про нещасний випадок на виробництві). В результаті цього його визнано інвалідом першої групи. Визначте причину інвалідності:

**А. Трудове каліцтво**

- В. Загальне захворювання
- С. Професійне захворювання
- Д. Тяжкість травми

Е. Дорожньо-транспортна пригода

1978. На прийом до педіатра звернулась мати із 4-и місячною дитиною зі скаргами на підвищення температури до 37,5<sup>о</sup>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 проведене щеплення проти туберкульозу?

**А. Доношена дитина, 3-5 доба життя**

В. Доношена дитина, не пізніше 48 годин від народження

С. Протягом першого тижня життя

Д. Протягом перших 24 годин життя

Е. Протягом перебування в пологовому будинку після попередньої проби Манту

1979. Головний лікар районної лікарні видав наказ про порядок проведення обов'язкових планових профілактичних щеплень. Які контингенти населення підлягають обов'язковим плановим щепленням?

**А. Діти, підлітки та дорослі, які досягли відповідного віку**

В. Особи з окремих професійних груп ризику (єгері, мисливці тощо)

С. Особи, які мали контакт з джерелом інфекції в епідемічному осередку

Д. Діти, яким оформлюють документи у дитячий садочок або школу

Е. Особи, які могли бути інфіковані

1980. В природному осередку чуми (Казахстан) виявлено хворого на бубонну форму чуми. Усіх, хто спілкувався з хворим, розмістили в ізоляторі. Що потрібно негайно провести ізольованим?

**А. Антибіотикопрофілактику**

В. Фагопрофілактику

С. Хіміопротекцію ремантадином

Д. Введення інтерферону

Е. Введення індукторів інтерферону

1981. Хвора 65-ти років скаржиться на висип, сильний біль у підлопатковій ділянці справа. Об'єктивно: на шкірі в підлопатковій ділянці справа розміщені лінійно рожево-червоні набряклі вогнища, дещо інфільтровані, з чіткими межами. На поверхні вогнищ згруповані везикули з прозорим вмістом. Поставте діагноз:

**А. Оперізувальний лишай (Herpes Zoster)**

В. Дерматит Дюрінга

С. Бешиха

Д. Алергічний дерматит

Е. Імпетиго

1982. У дівчини 17-ти років після нервового стресу розвинулася задишка, відчуття "стороннього тіла" у горлі, колючий та ниючий біль в ділянці верхівки серця. Об'єктивно: плями червоного кольору на обличчі та шиї, дихання везикулярне, частота дихання - 26\хв. Межі серця у нормі, тони чисті, ритмічні, частота серцевих скорочень - 120\хв., артеріальний тиск - 130\80 мм рт.ст. Лікар "швидкої" вважає, що це соматоформний розлад. Який препарат буде найбільш корисним в даній ситуації?

**А. Корвалол**

В. Аспірин

С. Нітрогліцерин

Д. Парацетамол



1983. В місті функціонує система централізованого господарчо-питного водопостачання. Його джерелом є поверхнева водойма - річка, яка за показниками якості води належить до II-го класу вододжерел. При здійсненні поточного лабораторного контролю за якістю води в точці "перед надходженням води у зовнішню розподільчу мережу" місцевою СЕС було зафіксовано два поспіль відхилення якості води за показниками епідемічної безпеки. Що найімовірніше є причиною погіршення якості води за епідемічними показниками?

**A. Незадовільна робота очисних (головних) споруд водопроводу**

- B. Погіршення санітарного стану водойми річки
- C. Порушення правил відбору проб
- D. Незадовільне транспортування проби до лабораторії
- E. Застій води у розподільчій мережі

1984. Чотирирічний хлопчик провів цілий день на пляжі. Надвечір у дитини з'явилися головний біль, слабкість, блювання. В ході об'єктивного огляду: обличчя гіперемоване, температура тіла - 38,8°C, частота дихання 28\хв., частота серцевих скорочень - 130\хв. Найбільш імовірною причиною такого стану є:

**A. Сонячний удар**

- B. Анафілактичний шок
- C. Синкопальний стан
- D. Запаморочення
- E. Колапс

1985. У студента 18-ти років на шкірі розгинальних поверхонь кінцівок та волосистої частини голови спостерігається розсіяний папульозний висип яскраво-червоного кольору, розміром від 1,0 до 5,0 см у діаметрі, поверхня якого у центрі вкрита сріблястими лусочками. Застосовуючи метод зішкрібування, можна виявити симптом "стеарінової плями", "термінальної плівки" та "кров'яної роси".

A. Який попередній діагноз Вам здається найімовірнішим?

**B. Псоріаз**

- C. Червоний плескатий лишай
- D. Вторинний сифіліс
- E. Папульозно-некротичний туберкульоз шкіри
- F. Атопічний дерматит

1986. Хвора 65-ти років госпіталізована в реанімаційне відділення в коматозному стані. Хворіє на цукровий діабет II-го типу 10 років. Останні 2 тижні спостерігалися виражена поліурія, полідипсія. Глюкоза сироватки крові 30 ммоль/л, рН артеріальної крові - 7,3. Осмолярність плазми крові - 350 мОсм/л. Хворій встановлено діагноз: діабетична гіперосмолярна кома. Який основний патогенетичний механізм коми?

**A. Дегідратація**

- B. Гіпокоагуляція
- C. Гіпонатріємія
- D. Підвищення каналцевої реабсорбції
- E. Підвищення клубочкової фільтрації

1987. Дільничному лікарю доручили підготувати план проведення комплексу лікувально-профілактичних заходів серед населення на підпорядкованій території. Які заходи

щодо вторинної профілактики захворювань він повинен внести у цей план?

**A. Попередження ускладнення хвороб**

- B. Попередження виникнення захворювань
- C. Усунення чинників виникнення хвороб
- D. Покращання умов життя населення
- E. Проведення реабілітаційних заходів

1988. Хвора 38-ми років звернулася до жіночої консультації зі скаргами на помірні кров'янисті виділення зі статевих шляхів, які виникли після затримки чергової менструації на 1,5 місяці. В ході вагінального обстеження: шийка матки не ерозована, симптом "зіниці"

A. (+++); матка не збільшена, щільна, рухома, неболюча; придатки з обох боків не збільшені, неболючі; склепіння глибокі. Який діагноз найімовірніший?

**B. Дисфункціональна маткова кровотеча**

- C. Внутрішній ендометріоз тіла матки
- D. Позаматкова вагітність
- E. Маткова вагітність
- F. Рак тіла матки

1989. Підліток 16-ти років скаржиться на періодичне виникнення слабкості, запаморочення, відчуття важкості у лівому підребер'ї. Шкірні покриви і видимі слизові оболонки жовтяничні. Баштовий череп. Печінка +2 см, нижній полюс селезінки на рівні пупка. У крові: еритроцити -  $2,7 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , Hb- 88 г/л, лейкоцити -

A.  $5,6 \cdot 10^9/\text{л}$ , швидкість осідання еритроцитів - 15 мм/год. Вкажіть найбільш імовірну зміну рівня білірубину у даного хворого

**B. Підвищення вільного білірубину**

- C. Підвищення зв'язаного білірубину
- D. Підвищення обох фракцій білірубину
- E. Зниження зв'язаного білірубину
- F. Зниження вільного білірубину

1990. Хвора 64-х років скаржиться на загальну слабкість, шум у голові, захриплість голосу. Об'єктивно: блідість з жовтяничним відтінком, язик червоний зі згладженими сосочками, асиметрія тактильної і больової чутливості. Пульс - 120/хв., артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст. Пальпується селезінка. У крові: Hb58 г/л, еритроцити -  $1,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , лейкоцити -

A.  $2,8 \cdot 10^9/\text{л}$ , тромбоцити -  $140 \cdot 10^9/\text{л}$ , швидкість осідання еритроцитів - 17 мм/год, анізоцитоз, пойкилоцитоз - виражені (++). Яке дослідження буде вирішальним у з'ясуванні генезу анемії?

**B. Стернальна пункція**

- C. Непряма проба Кумбса
- D. Пряма проба Кумбса
- E. Фіброгастроскопія
- F. Люмбальна пункція

1991. Чоловік 38-ми років захворів 2 тижні тому, з'явився кашель, слабкість, підвищилася температура до 38,0 $^{\circ}\text{C}$  стан різко погіршився до кінця 1-го тижня, коли з'явилися остуда, проливний піт, надвечір температура підвищилася до 39,0 $^{\circ}\text{C}$  За 2 дні до госпіталізації у хворого під час кашлю виділилася велика кількість смердючого харкотиння з кров'ю, після чого стан хворого покращився. Пульс 80/хв., частота дихання - 20/хв., температура тіла - 37,6 $^{\circ}\text{C}$  Які зміни можливі на рентгенограмі грудної порожнини?

**A. Наявність порожнини з горизонтальним рівнем рідини**

- B. Однорідна округла тінь в легеневому полі
- C. Зміщення середостіння в сторону гомогенної тіні
- D. Тінь в нижньому відділі з косою верхньою межею
- E. Затемнення частки легені

1992. Хлопчик 4-х років госпіталізований до стаціонару зі скаргами на задишку, швидку втомлюваність. В анамнезі часті респіраторні захворювання. Перкуторно: межі серця розширені вліво та вгору. Аускультативно: посилення II тону над легеневою артерією, в II-III міжребер'ї ліворуч від груднини вислуховується грубий систоло-діастолічний "машинний" шум, що проводиться в усі інші точки та на спину. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Відкрита артеріальна протока**

- B. Дефект міжшлуночкової перегородки
- C. Ізольований стеноз отвору легеневої артерії
- D. Дефект міжпередсердної перегородки
- E. Клапанний стеноз аорти

1993. Хвора 50-ти років скаржиться на напад болю у правому підребер'ї, блювання з домішками жовчі, впродовж 5-ти років турбував біль у епігастрії, нудота, порушення випорожнення. Об'єктивно: частота серцевих скорочень - 92/хв. Підвищеної повноти, язик обкладений, іктеричні склери. Живіт м'який, болючий у проекції жовчного міхура, локальне м'язове напруження у правому підребер'ї, позитивний симптом Мерфі. В загальному аналізі крові: лейкоцити -  $9,6 \cdot 10^9/\text{л}$ , швидкість осідання еритроцитів - 14 мм/год. Яке дослідження доцільно призначити для підтвердження діагнозу в даному випадку?

**A. Ультразвукове дослідження жовчного міхура**

- B. Сцинтиграфію печінки
- C. Бактеріологічне дослідження жовчі
- D. Холецистографію
- E. Ретроградну холангіопанкреатографію

1994. Жінка 36-ти років скаржиться на біль, обмеження рухів у дрібних суглобах рук, утруднене ковтання твердої їжі, слабкість, сухий кашель. Об'єктивно: шкіра кистей та передпліч щільна, гладенька. Проксимальні суглоби II-IV пальців кистей рук набряклі, болючі при пальпації. Над легеньми сухі розсіяні хрипи, межі серця зміщені вліво на 2 см, тони приглушені. У крові: швидкість осідання еритроцитів - 36 мм/год,  $\gamma$ -глобуліни 24%. У сечі: змін немає. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Системна склеродермія**

- B. Системний червоний вовчак
- C. Дерматоміозит
- D. Ревматоїдний артрит
- E. Саркоїдоз

1995. Жінка 49-ти років скаржиться на біль у плечових суглобах, що посилюється під час рухів, обмеження рухливості, короткочасну вранішню скутість. Хворіє декілька років. В минулому займалася спортивною гімнастикою. На рентгенограмі плечових суглобів звуження суглобової щілини, субхондральний остеосклероз, остеофіти у нижньовнутрішньому відділі голівки плечової кістки. Що лежить в основі патогенезу ураження суглобів у хворої?

**A. Порушення метаболізму хряща**

- В. Відкладення у синовіальній оболонці імунних комплексів
- С. Порушення обміну сечової кислоти
- Д. Відкладення у суглобах пірофосфату кальцію
- Е. Пошкодження синовіальної оболонки інфекційним агентом

1996. Жінка 56-ти років надійшла до клініки зі скаргами на біль та припухлість правого колінного суглоба, які з'явилися тиждень тому. В анамнезі: часті застудні захворювання, хронічний холецистопанкреатит. Об'єктивно: на тильно-бокових поверхнях дистальних міжфалангових суглобів є щільні вузлики невеликих розмірів, злегка болючі при пальпації, спостерігається деформація перших плеснофалангових суглобів обох стоп, правий колінний суглоб деформований, рухи в ньому обмежені. Який діагноз найбільш імовірний?

**А. Остеоартроз**

- В. Ревматичний поліартрит
- С. Ревматоїдний артрит
- Д. Подагра
- Е. Реактивний артрит

1997. Чоловік 47-ми років страждає на рак легень в термінальній стадії. Розповідає, що протягом останніх 2-3-х тижнів помітив зміни в своєму психічному стані: бачить ввечері покійну матір, яка кличе до себе, відчуває запах сирі землі, гнилого листя, бачить незнайомих людей, які несуть труну. При цьому відчуває страх. Які симптоми психічних розладів у хворого?

**А. Справжні галюцинації**

- В. Ілюзорні розлади
- С. Психосенсорні розлади
- Д. Маячні ідеї
- Е. Депресивні розлади

1998. Чоловік 38-ми років надійшов до лікарні у непритомному стані. Захворів учора: з'явився головний біль, нудота, блювання, температура тіла - 38,5°C, виникло запаморочення, марення. Протягом останніх 4-х днів скаржився на біль та зниження слуху на ліве вухо. Об'єктивно: стан сопорозний, ригідність потиличних м'язів, симптом Керніга з обох боків, загальна гіперестезія, гноєтеча з лівого вуха. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний?

**А. Вторинний гнійний менінгіт**

- В. Первинний гнійний менінгіт
- С. Туберкульозний менінгіт
- Д. Субарахноїдальний крововилив
- Е. Паренхіматозно-субарахноїдальний крововилив

1999. Хворий 70-ти років скаржиться на слабкість, запаморочення, короточасні періоди непритомності, біль в ділянці серця. Під час аускультатії серця: частота серцевих скорочень - 40/хв., тони ритмічні, I тон періодично значно посилений, артеріальний тиск - 160/90 мм рт.ст. Яка найбільш імовірна причина гемодинамічних порушень?

**А. АВ блокада III ступеня**

- В. АВ блокада I ступеня
- С. Брадисистолічна форма миготливої аритмії
- Д. Синусова брадикардія
- Е. Повна блокада лівої ніжки пучка Гіса

2000. Хворий на виразкову хворобу 12-палої кишки звернувся зі скаргами на слабкість,

задишку при незначному навантаженні, бажання їсти крейду. Об'єктивно: блідий, трофічні зміни шкіри. В крові: Hb- 82 г/л; еритроцити -  $3,3 \cdot 10^{12}$ /л; КП- 0,75, ретикулоцити - 0,7%, залізо крові - 5,6 мкмоль/л. Яке ускладнення розвинулося у хворого?

**A. Залізодефіцитна анемія**

B. Гемолітична анемія Еритремія

C. Апластична анемія

D. B12-фолієводефіцитна анемія

2001. Хворий 46-ти років вперше помітив набряки на ногах, слабкість, відчуття "повноти" та важкості в правому підребер'ї. 20 років хворіє на ревматоїдний артрит. Збільшені печінка і селезінка, щільної консистенції. Креатинін крові - 0,23 ммоль/л, протеїнемія - 53 г/л, холестерин - 4,2 ммоль/л, питома вага сечі - 1012, протеїнурія - 3,3 г/л, поодинокі воскоподібні циліндри, еритроцити вилужені в п/з, лейкоцити - 5-6 в п/з. Яке ускладнення найбільш імовірне?

**A. Амілоїдоз нирок**

B. Хронічний гломерулонефрит

C. Гострий гломерулонефрит

D. Серцева недостатність

E. Хронічний пієлонефрит

2002. 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 електрозбудженість. Сухожилкові та періостальні рефлексиві. Який попередній діагноз?

**A. Вібраційна хвороба локальної дії**

B. Вегетативно-сенсорна полінейропатія

C. Синдром Рейно

D. Вузликовий периартеріт

E. Вібраційна хвороба загальної дії

2003. Робітник працює у ливарні з кольоровими металами та сплавами протягом 12-ти років. У повітрі робочої зони зареєстровано підвищений вміст важких металів, оксидів вуглецю та азоту. Під час регулярного медичного огляду у хворого виявлено астеновегетативний синдром, різкий біль в животі, закрепи, біль в ділянці печінки. У сечі: амінолевулінова кислота та копропорфірін. В крові: ретикулоцитоз, зниження рівню гемоглобіну. Причиною такої інтоксикації є:

**A. Свинець та його солі**

B. Олово

C. Оксид вуглецю

D. Оксид азоту

E. Цинк

2004. У дитини 13-ти років сполучена вада мітрального 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. Гостра правошлуночкова серцева недостатність

C. Гостра тотальна серцева недостатність

D. Хронічна лівошлуночкова серцева недо-

E. статність

F. Гостра судинна недостатність

2005. Жінка 22-х років звернулася до жіночої консультації з приводу вагітності 11-12 тижнів. Під час обстеження виявлено позитивну реакцію Васермана. Дерматолог діагностував вторинний латентний сифіліс. Яка тактика ведення даної вагітності?

**A. Штучне переривання вагітності після курсу протисифілітичної терапії**

B. Штучне переривання вагітності до курсу протисифілітичної терапії

C. Термінове переривання вагітності

D. Пролонгування вагітності після першого курсу протисифілітичної терапії

E. Протисифілітичне лікування тричі протягом вагітності

2006. У жіночу консультацію звернулася хвора 36-ти років зі скаргами на підвищену дратівливість, плаксивість, головний біль, серцебиття, набряки на руках і ногах, зменшення сечовиділення, нагрубання молочних залоз. Ці прояви виникають і поступово зростають за кілька днів до менструації і зникають з її початком. Менструальний цикл без порушень. Перераховані скарги з'явилися впродовж останнього року. Поставте діагноз:

**A. Передменструальний синдром**

B. Синдром Шихана

C. Синдром Штейна-Левенталя

D. Адреногенітальний синдром

E. Клімактеричний синдром

2007. Недостатньо очищені відходи промислового підприємства скидаються у річку, вода з якої використовується для господарськопитного водопостачання. Це спричиняє загибель деяких мікроорганізмів, порушення процесів самоочищення води та погіршення її якості, що може мати негативний вплив на стан здоров'я людей. Така дія факторів навколишнього середовища називається:

**A. Непряма**

B. Пряма

C. Поєднана

D. Комплексна

E. Комбінована

2008. Вагітна в терміні 34 тижні доставлена в пологовий будинок в зв'язку з кровотечею зі статевих шляхів, що з'явилася під час сну. Біль не турбує. Кровотеча близько 300,0 мл. Поставте діагноз:

**A. Передлежання плаценти**

B. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти

C. Рак шийки матки

D. Кровоточива ерозія

E. Розрив судин пуповини

2009. Хворий 60-ти років скаржиться на часті болісні утруднені сечовипускання, переривчастий

струмінь сечі. Вночі сечовипускання до 5 разів. Після фізичного навантаження відзначає домішки крові у сечі. Ректально простата збільшена, щільно-еластична, безболісна, без вузлів. У сечі: питома вага - 1020, білок - 0,1 г/л, лейкоцити - 20-30 у п/з, еритроцити - 10-20 у п/з. Який метод обстеження першочерговий?

**A. Трансректальне ультразвукове дослідження Цистоскопія**

B. Оглядова урографія

C. Екскреторна урографія

D. Бактеріологічне дослідження сечі

2010. Для обслуговування населення в міській поліклініці є 30 посад дільничних лікарів. Крім цього на території обслуговування поліклініки організовані 3 амбулаторії сімейних лікарів (лікарів загальної практики). Надання якого виду лікувально-профілактичної допомоги забезпечують вказані лікарі?

**A. Первинної**

B. Першої

C. Вторинної

D. Третинної

2011. Для обслуговування населення в районній поліклініці ЦРЛ є 25 посад лікарів спеціалістів. Надання якого виду лікувально-профілактичної допомоги забезпечують вказані лікарі?

**A. Вторинної**

B. Первинної

C. Першої

D. Третинної

2012. Хвора 22-х років скаржиться на підвищення температури до 39°C, біль внизу живота, кров'янисто-гнійні виділення зі статевих шляхів. Із анамнезу: 5 днів тому проведено штучний аборт у 8 тижнів вагітності. При бімануальному дослідженні: матка збільшена, м'яка, болюча. Додатки з обох сторін не змінені. Яким буде діагноз?

**A. Гострий метроендометрит**

B. Розлитий перитоніт

C. Пельвіоперитоніт

D. Гострий аднексит

E. Перфорація матки

2013. Хворий 43-х років через 2 місяці після перенесеного тонзиліту госпіталізований у терапевтичне відділення зі скаргами на задишку, біль в ділянці серця, запаморочення, серцебиття. Об'єктивно: загальний стан важкий. Частота дихання - 35/хв., пульс - 100/хв., аритмічний, (екстрасистолія). Артеріальний тиск - 145/60 мм рт.ст. Тони серця аритмічні (екстрасистолія) послаблення I тону, систолічний шум над верхівкою. Печінка збільшена. ЕКГ: синусова тахікардія, поодинокі шлуночкові екстрасистоли. ЕхоКГ порожнини серця в межах норми, ФВ- 50%. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Інфекційний міокардит**

B. Синдром Дресслера

C. Інфекційний перикардит

D. Міокардитичний кардіофіброз

E. Дилатаційна кардіоміопатія

2014. 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 - 0,033g/100, мікроскопія: лейкоцити - 40-45 в п/з, еритроцити - 8-9 в п/з (свіжі), епітелій плоский: 5-8 в п/з, слиз. Який етіологічний фактор у даному випадку найбільш імовірний?

**A. Escherichia coli**

B. Staphylococcus aureus

C. Klebsiella pneumoniae

D. Proteus mirabilis

E. Candida albicans

2015. Хвора 50-ти років, яка страждає на хворобу Аддісона (виникла після перенесеного туберкульозу легень у юному віці), під час пожежі в квартирі сильно налякалася і знепритомніла. Хвора бліда, холодна, пульс ниткоподібний, частота серцевих скорочень 120/хв., артеріальний тиск - 60/30 мм рт.ст. Яке ускладнення виникло у хворої?

**A. Гостра наднирникова недостатність**

B. Тиреотоксичний криз

C. Синдром Морганьї-Адамса-Стокса

D. Гострий інфаркт міокарда

E. Тампонада серця

2016. 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 гіпомімічний, наявні симптом "хоботка", воскова гнучкість м'язів, симптом "повітряної подушки". В такому стані лишається близько тижня. Харчування парентеральне. Визначте наявний синдром розладу рухово-вольової сфери:

**A. Кататонічний ступор**

B. Депресивний ступор

C. Психогенний ступор

D. Апатичний ступор

E. Екзогенний ступор

2017. Хвора 32-х років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C з остудою, біль у поперековій ділянці справа, дизурію протягом доби. На ізотопній ренограмі - праворуч обструктивний тип кривої. Якими мають бути першочергові дії лікаря?

**A. Відновлення відтоку сечі з правої нирки**

B. Антибактеріальна терапія

C. Дезінтоксикаційна терапія

D. Фізіотерапія для поперекової ділянки

E. Введення діуретиків

2018. У повторнороділлі 30-ти років пологи тривають 8 годин. Перейми через кожну хвилину по 50 секунд, активні. Серцебиття плоду - 156/хв., ритмічне. Під час зовнішнього дослідження голівка розташована в порожнині малого тазу. Вагінально: розкриття шийки матки повне, голівка плоду в площині виходу з малого тазу. Стрілоподібний шов в прямому розмірі, мале тім'ячко біля лона. Який це період пологів?

**A. Другий період нормальних пологів**

B. Латентна фаза першого періоду нормальних пологів

C. Активна фаза першого періоду нормальних пологів



- D. Стрімкі пологи
- E. Прелімінарний період

2019. Повторновагітна 24-х років з Rhнегативним типом крові перебуває під наглядом перинатолога. В анамнезі: у попередніх пологах проведене ручне відділення плаценти з приводу кровотечі у III періоді. У терміні 36 тижнів вагітності підвищився титр антитіл з 1:16 до 1:64. При УЗД - потовщення плаценти і сповільнення рухів плода. З якою частотою в подальшому необхідно проводити дослідження крові на Rh-антитіла?

A. Щоденно до розродження

- B. 1 раз на тиждень
- C. 1 раз на два тижні
- D. 1 раз на три тижні
- E. Перед пологами

2020. Хвора 54-х років скаржиться на мерзлякуватість, сонливість, слабкість. В минулому лікувалася з приводу аутоімунного 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?

A. Тироксин

- B. Мерказоліл
- C. Преднізолон
- D. Радіоактивний йод
- E. Метилтіоурацил

2021. Хворого після перенесеного Q-інфаркту міокарда турбує задишка при незначних навантаженнях, нічні напади сухого кашлю, відчуття хрипів у грудній клітці і ортопное. В ході огляду: акроціаноз, частота серцевих скорочень - 96/хв., тахікардія, ослаблення Iго тону над верхівкою, вислуховується III-й тон. В легенях в базальних відділах незвучні хрипи. Під час ехокардіоскопії дилатація лівого шлуночка, витончення і дискінезія міжшлуночкової перегородки, фракція викиду 39%. Визначити варіант дисфункції міокарда:

A. Систолічна дисфункція лівого шлуночка

- B. Діастолічна дисфункція лівого шлуночка
- C. Діастолічна дисфункція правого шлуночка
- D. Систолічна дисфункція правого шлуночка
- E. Змішана дисфункція обох шлуночків

2022. Дитині 3-х років у зв'язку із захворюванням на гостру респіраторну вірусну інфекцію

A. (ГРВІ) призначено

B. Синдром Стівенса-Джонсона

- C. Атопічний дерматит
- D. Вітряна віспа
- E. Сироваткова хвороба
- F. Бульозний дерматит

2023. Хлопчик 15-ти років протягом останніх 5 років хворіє на виразкову хворобу 12палої кишки. Останнє загострення хвороби було весною. Раптово з'явився "кинджальний" біль в епігастрії, який дещо тамувався в колінно-ліктьовому положенні. Стан дитини тяжкий, різка

блідість, тахікардія, симптоми подразнення очеревини. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Перфорація 12-палої кишки**

- B. Гострий апендицит
- C. Калькульозний холецистит
- D. Гостра кишкова непрохідність
- E. Гострий панкреатит

2024. Для створення безпечних умов праці персоналу у процедурній відділенні дистанційної променевої терапії, де з лікувальною метою використовується гамма-терапевтична установка, необхідно застосувати принцип захисту екрануванням. З якого матеріалу повинні бути захисні екрани?

**A. Свинець, баритобетон**

- B. Пластмаси, гуми
- C. Дерево, цегла
- D. Алюміній, парафін
- E. Скло, органічне скло

2025. Породілля 22-х років на 4 добу післяпологового періоду скаржиться на головний біль, слабкість, біль в правій молочній залозі, різке підвищення температури тіла до 39°C, лихоманку. В ділянці верхньо-зовнішнього квадранта правої молочної залози пальпується щільний болісний інфільтрат, шкіра над яким гіперемована. Артеріальний тиск - 120/70 мм рт.ст., пульс - 110/хв. Живіт м'який, безболісний. Який імовірний діагноз?

**A. Лактаційний мастит, інфільтративна форма**

- B. Лактостаз
- C. Флегмонозний мастит
- D. Гангренозний мастит
- E. Ретромаммарний абсцес

2026. Жінка 26-ти років скаржиться на безпліддя протягом 3-х років. Чоловік здоровий. При обстеженні встановлено: тіло матки щільної консистенції, нормальних розмірів. Додатки не пальпуються. Проведена метросальпінгографія - контрастна рідина у черевній порожнині з обох боків. Порожнина матки деформована. Припущено, що причина жіночого безпліддя - аномалія розвитку матки. Яке обстеження необхідно провести, щоб підтвердити діагноз?

**A. Гістероскопія**

- B. Розширена кольпоскопія
- C. Зондування матки
- D. Ультразвукове дослідження (УЗД)
- E. Вишкрібання стінок порожнини матки

2027. Мати дитини 1-го року скаржиться на постійний нав'язливий, частий, малопродуктивний кашель, іноді до блювання. Під час об'єктивного дослідження у пацієнта спостерігається прискорене дихання, помірне втягнення нижніх міжреберних м'язів, збільшення передньозаднього розміру грудної клітки. Під час респіраторних інфекцій з'являється бронхообструкція. У періоді новонародженості переніс меконіальний ілеус. Оберіть першочергове обстеження:

**A. Дослідження хлоридів поту**

- B. Дослідження на хламідії та мікоплазму
- C. Рентгенографія органів грудної клітки

D. Комп'ютерна томографія легень

E. Генетичне тестування

2028. Хвора 25-ти років скаржиться на наявність декількох щільних, болючих вузлів у правій пахвовій ділянці, підвищення температури тіла до 38°C, загальну слабкість. Хворіє 3 доби. Локально: в правій пахвовій ділянці 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 багрово-синюшного відтінку, підняття верхньої кінцівки обмежене через біль. Поставте діагноз:

A. Гнійний гідраденіт

B. Абсцес

C. Карбункул

D. Фурункул

E. Гнійний лімфаденіт

2029. До невропатолога звернувся хворий 54х років зі скаргами на тремор рук, головний біль, металевий присмак у роті, безсоння, підсилення слиновиділення. З анамнезу відомо, що він більше 10-ти років працює на заводі люмінесцентних ламп. Яким буде ваш діагноз?

A. Хронічна інтоксикація ртуттю

B. Хронічна інтоксикація свинцем

C. Хронічна інтоксикація нітрофарбами

D. Інтоксикація марганцем

E. Інтоксикація бензолом

2030. У хворого 52-х років, який звернувся до гастроентеролога з приводу виразки шлунка, виявлено диспластичне ожиріння, стрії на животі та стегнах. Артеріальний тиск 170/100 мм рт.ст. В ході лабораторного обстеження виявлено підвищений рівень кортизолу, помірно знижений рівень АКТГ. Встановіть діагноз:

A. Синдром Іценка-Кушинга

B. Хвороба Іценка-Кушинга

C. Аліментарне ожиріння

D. Гіпоталамічний синдром з ендокриннообмінними порушеннями

E. Синдром Золінгера-Еллісона

2031. Хвора 23-х років доставлена ургентно зі скаргами на біль внизу живота, інтенсивніший справа, з іррадіацією в пряму кишку, запаморочення. Вищезазначені скарги з'явилися раптово вночі. Остання менструація 2 тижні тому. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, пульс - 92/хв., температура тіла - 36,6°C, артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст. Живіт дещо напружений, незначно болючий в нижніх відділах, симптоми подразнення очеревини слабо позитивні. Гемоглобін - 98 г/л. Яким буде попередній діагноз?

A. Апоплексія яєчника

B. Порушена позаматкова вагітність

C. Гострий апендицит

D. Кишкова непрохідність

E. Ниркова колька

2032. У дитини, народженої при терміні гестації 39 тижнів, після надання реанімаційної допомоги з'явилися дихальні розлади, тяжкість яких зростала в динаміці. Навколоплідні води були забруднені меконієм. Частота дихання 90/хв., звертають на себе увагу значні ретракції,

стогін на видиху, рухи крил носа, парадоксальне дихання. Вкажіть найбільш імовірну причину дихальних розладів у цієї дитини:

**A. Синдром аспірації меконію**

- B. Природжена пневмонія
- C. Транзиторне тахіпноє новонародженого
- D. Респіраторний дистрес-синдром
- E. Природжена вада серця

2033. У хворого 52-х років ішемічна хвороба серця (ІХС): нестабільна (що вперше виникла) стенокардія. Стенозуювальний коронаросклероз, СН I ст. Гіпертонічна хвороба II ст., ст. 3, ризик 4. Зроблено стентування правої коронарної артерії. Кардіолог рекомендував терапію, що включає бета-адреноблокатор, подвійну антиагрегантну комбінацію (плавікс і кардіомагніл), гіполіпідемічні засоби

A. (стати́ни). Зазначте лабораторні показники, які Ви контролюватимете з метою безпечного тривалого застосування статинів

**B. Трансамінази**

- C. Добова протеїну́рія
- D. Тригліцериди, бета-ліпопротеїди в сироватці крові
- E. Рівень глюкози в крові
- F. Альфа-амілаза сироватки крові

2034. У хворого 20-ти років на наступний день після закритої травми голови раптово підсилюється головний біль, виникли нудота, блювання, відчуття затерпання та слабкості лівої руки. В неврологічному статусі виявлений симптом Керніга, розширення правої зіниці та центральний парез лівої руки. Встановіть попередній клінічний діагноз:

**A. Субдуральна гематома**

- B. Струс головного мозку
- C. Забій головного мозку
- D. Вторинний менінгіт
- E. Абсцес головного мозку

2035. Хвора 35-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на наявність новоутвору на шкірі правої гомілки. Об'єктивно: невус неправильної форми діаметром 1 см, без чітких меж, з сухою поверхнею, темно-коричневого кольору. Встановлено діагноз: імовірна меланома шкіри правої гомілки. Який метод верифікації діагнозу меланоми шкіри?

**A. Ексцизійна біопсія**

- B. Мазок-відбиток
- C. Інцизійна біопсія
- D. Позитронно-емісійна томографія - комп'ютерна томографія (ПЕТ-КТ)
- E. Ультразвукове дослідження (УЗД)

2036. Людині циркулярною пилкою завдано поранення першого пальця правої кисті. Медична допомога надана в травмпункті. Дані амбулаторного хворого: "Стан задовільний, артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст., пульс - 100/хв. Перший палець правої кисті відокремлений від основної фаланги і утримується за рахунок шкірного клаптя". На прийомі судово-медичного експерта: "Перший палець правої кисті відсутній на рівні основної фаланги. Культю сформовано". Визначте ступінь тяжкості тілесного ушкодження:

**A. Дане тілесне ушкодження належить до середнього ступеня тяжкості за критерієм**

процентної втрати працездатності до 30%

- В. Дане тілесне ушкодження належить до середнього ступеня тяжкості за критерієм тривалості розладу здоров'я
- С. Дане тілесне ушкодження належить до категорії легких тілесних ушкоджень, що спричинили короточасний розлад здоров'я
- Д. Дане тілесне ушкодження належить до тяжких тілесних ушкоджень за критерієм небезпеки для життя
- Е. Дане тілесне ушкодження належить до тяжких тілесних ушкоджень за критерієм процентної втрати працездатності більше 30%

2037. Вагітну жінку 33-х років у терміні 1617 тижнів вагітності вкусив собака у ділянку шиї. Пацієнтка доставлена бригадою швидкої допомоги в травмпункт. Загальний стан середньої тяжкості. Артеріальний тиск 100/60 мм рт.ст., пульс - 92/хв. При огляді рана в ділянці шиї з рваними краями й помірною кровотечею. Якою буде тактика лікаря?

**А. Хірургічна обробка рани, введення протиправцевого анатоксину та вакцини від сказу**

- В. Хірургічна обробка рани, спостереження за собакою, рішення про профілактику сказу через 10 діб
- С. Зупинка кровотечі, рішення про вакцинацію при ознаках сказу у тварини
- Д. Переривання вагітності за медичними показами після обробки рани
- Е. Зупинка кровотечі, хірургічна обробка рани

2038. Дівчинка народилася від I вагітності, I вагінальних пологів у терміні гестації 39 тижнів (маса 3350 г, довжина тіла 53 см). 17-річна мати дитини ВІЛ-позитивна. Стан дитини після народження задовільний. Коли можна провести вакцинацію БЦЖ даній дитині?

**А. Після уточнення ВІЛ-статусу дитини**

- В. Не щеплювати в жодному випадку
- С. На 1-шу добу
- Д. На 3-тю добу
- Е. Після проби Манту

2039. Жінка 23-х років, вагітна 12 тижнів, у якої в анамнезі оперативне втручання з приводу тетради Фалло у віці 1-го року, щорічно отримувала вакцинацію проти грипу, остання - 1 рік тому. Які рекомендації повинен дати сімейний лікар щодо вакцинації проти грипу цього року?

**А. Провести вакцинацію інактивованою вакциною**

- В. Провести вакцинацію рекомбінантною вакциною
- С. Цього року вакцинацію не проводити
- Д. Відкласти вакцинацію до третього триместру
- Е. Вакцинація після пологів

2040. У лікаря-стоматолога 26-ти років при обстеженні виявили помірну гіперферментемію, позитивний тест на HBsAg. Його дружина 24-х років не має щеплення від вірусного гепатиту В. Дитина 2-х років належно вакцинована за віковим графіком. Яка профілактика вірусного гепатиту В повинна бути проведена у родині?

**А. Негайна вакцинація дружини при негативному тесті на HBsAg**

- В. Призначення дружині та дитині специфічної хіміопротекції нуклеозидними аналогами
- С. Призначення специфічного імуноглобуліну дружині та дитині
- Д. Призначення дружині специфічної хіміопротекції нуклеозидними аналогами
- Е. Призначення специфічного імуноглобуліну дитині

2041. Дитина 6-ти місяців народжена ВІЛінфікованою матір'ю. ВІЛ-статус дитини не визначений. При огляді: стан задовільний. Фізичний та нервово-психічний розвиток відповідає віку. Проведена вакцинація в 2 місяці та 4 місяці проти дифтерії, правця, кашлюка, поліомієліту. Згідно з календарем профілактичних щеплень в Україні лікар призначив продовження вакцинації проти даних інфекцій. Яка вакцина ПРОТИПОКАЗАНА даній дитині?

**A. Оральна (жива) поліомієлітна вакцина**

- B. Інактивована вакцина проти поліомієліту
- C. АКДП-вакцина
- D. Вакцинація не проводиться до визначення
- E. ВІЛ-статусу

2042. Дівчина 15-ти років захворіла на кір. Відомо, що вона страждає на бронхіальну астму з високим рівнем загального IgE та на залізодефіцитну анемію: рівень Hb- 110 г/л, вміст сироваткового заліза 6,6 мкмоль/л

A. (нормальний показник - 10,6-33,6 мкмоль/л). Щеплена вакциною проти кору, краснухи, паротиту одноразово в віці 1 року. Який фактор зумовив захворювання дитини?

**B. Неповна вакцинація**

- C. Атопія
- D. Анемія
- E. Пубертатний вік
- F. Сидеропенія

2043. Чоловік 26-ти років, який "живе з ВІЛ/СНІД" з приводу чого отримує антиретровірусну терапію, звернувся до лікаря з приводу планового щеплення. Пацієнт вакцинований згідно з календарем щеплень. Лікар призначив щеплення проти дифтерії та правця. До якого класу належать дані вакцини?

**A. Анатоксини**

- B. Корпускулярні живі
- C. Хімічні
- D. Корпускулярні вбиті (інактивовані)
- E. Рекombінантні

2044. До ревматологічного відділення надійшла хвора 20-ти років з явищами поліартриту. На шкірі обличчя - почервоніння у вигляді "метелика" У сечі: білок - 4,8 г/л. Лікар припустив наявність у хворої системного червоного вовчаку. Який додатковий метод дослідження є найбільш інформативним для верифікації діагнозу?

**A. Аналіз крові на антинуклеарні антитіла**

- B. Загальний аналіз крові
- C. Імунологічне дослідження крові
- D. Аналіз крові на LE-клітини
- E. Аналіз крові на ревматоїдний фактор

2045. Після вживання яєчні, приготованої вдома з яєць качки, у хворих через 8 годин виникли наступні симптоми захворювання: температура - 39°C, головний біль, блювання, біль у животі, згодом - діарея. Випорожнення часті, зі слизом, смердючі. Тривалість захворювання - 3 доби. Яка хвороба мікробної природи має місце?

**A. Сальмонельоз**

- B. Харчовий ботулізм

- С. Бруцельоз
- D. Туляремія
- Е. Сибірка

2046. У хворой на 4-у добу після оперативного втручання з приводу гнійного маститу загальний стан погіршився, зросла температура до 40°C, частота пульсу - 110/хв., частота дихання 24/хв. Артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст. В аналізі крові кількість лейкоцитів -  $18 \cdot 10^9/\text{л}$ , кількість паличкоядерних форм - 19%. Яке ускладнення можна припустити?

**A. Сепсис**

- В. Нагноєння рани
- С. Газова гангрена
- D. Перитоніт
- Е. Гостре респіраторне захворювання

2047. У хворой вранці з'явилися нудота, одноразове блювання, сухість у роті. Ввечері зазначила двоїння предметів, 'туман' перед очима, похливання під час ковтання рідкої їжі. Об'єктивно: температура тіла - 36,4°C, птоз, мідріаз, анізокорія, відсутність блювотного і ковтального рефлексів, сухість слизових. З боку внутрішніх органів відхилень не виявлено. Яке захворювання найбільш імовірне?

**A. Ботулізм**

- В. Гостре порушення мозкового кровообігу
- С. Вірусний менінгоенцефаліт
- D. Туберкульозний менінгоенцефаліт
- Е. Стовбуровий енцефаліт

2048. У дівчинки 15-ти років 2 роки тому діагностований хронічний холецистохолангіт. Дієти не дотримувалася. Стан погіршився останні 3 місяці. Відзначається підвищення температури тіла. Болі у животі нападоподібного характеру після жирної, гострої їжі. Непокій свербіння шкіри. Язик обкладений білим нальотом. Живіт м'який, печінка +3 см, пальпація болісна, позитивні міхурні симптоми. У крові: лейкоцити -  $12 \cdot 10^9/\text{л}$ , швидкість осідання еритроцитів - 20 мм/год. Який препарат слід обов'язково включити до комплексу лікувальних заходів?

**A. Антибіотики**

- В. Жовчогінний
- С. Прокінетики
- D. Ферменти підшлункової залози
- Е. Ентеросорбенти

2049. До жіночої консультації звернулася жінка 40-ка років зі скаргами на порушення менструального циклу за типом гіперпо-ліменореї протягом півроку, тягучі болі в нижніх відділах живота, слабкість. В ході гінекологічного обстеження тіло матки збільшене до 12 тижнів вагітності, щільне, рухоме, безболісне. В крові: Hb- 90 г/л. Яку патологію можна припустити?

**A. Міома матки**

- В. Рак тіла матки
- С. Вагітність
- D. Кістома яєчника
- Е. Дисфункціональна маткова кровотеча

2050. Повторнонароджуюча 26-ти років прибула до пологового відділення у зв'язку з вагітністю

40 тижнів та початком пологової діяльності. 2 години тому відійшли навколоплідні води. Положення плоду поздовжнє, головне передлежання. ОЖ- 100 см, ВДМ- 42 см. Перейми кожні 4-5 хвилин, протягом 25-ти секунд. Під час внутрішнього акушерського обстеження: шийка матки згладжена, відкриття 4 см. Плідного міхура немає. Іоловка плоду притиснута до входу в малий таз. Яке ускладнення виникло в пологах?

**A. Передчасне вилиття навколоплідних вод**

- B. Первинна слабкість пологової діяльності
- C. Вторинна слабкість пологової діяльності
- D. Дискоординована пологова діяльність
- E. Клінічно вузький таз

2051. Пацієнтка 37-ми років хворіє більше 10-ти років. Розповідає, що її мозком вже давно заволоділи "злочинні вчені-фізики" які випробовують на ній різні типи психотропної зброї. Відчуває на собі вплив лазерних променів, постійно чує повідомлення, які передаються їй безпосередньо в мозок. Емоційно монотонна, майже цілі дні проводить у ліжку, робить якісь записи, які нікому не показує. Свідомість ясна, формальних інтелектуально-мнестичних порушень не виявлено. Який діагноз у даної хворої?

**A. Параноїдна шизофренія**

- B. Хронічний маячний розлад
- C. Інволюційний параноїд
- D. Шизо-афективний психоз
- E. Реактивний параноїд

2052. Дівчина 13-ти років протягом 5-ти років скаржиться на біль у правому підребер'ї, що віддає у праву лопатку, напади болю пов'язані з порушенням дієти, вони нетривалі, легко знімаються спазмолітичними засобами. Під час нападу болю пальпація живота болісна, максимально в точці проекції жовчного міхура. З найбільшою імовірністю у хворої має місце:

**A. Дискінезія жовчовивідних шляхів**

- B. Хронічний холецистит
- C. Хронічний гастродуоденіт
- D. Хронічний панкреатит
- E. Виразкова хвороба 12-палої кишки

2053. В ході медичного огляду у хворого було виявлено: затримка росту, гіпогонадізм, статевий інфантилізм, відсутність вторинних статевих ознак, збільшення печінки та селезінки. Це свідчить про недостатність у харчуванні такого елемента:

**A. Цинк**

- B. Кальцій
- C. Мідь
- D. Йод
- E. Вітамін D

2054. До дільничного терапевта звернувся хворий 37-ми років, який внаслідок загострення хронічного обструктивного бронхіту протягом року був тимчасово непрацездатним 117 днів. Визначте юридично вірну тактику лікаря в даному випадку:

**A. Хворий підлягає направленню на медико-соціальну експертну комісію**

- B. Продовження листка непрацездатності терапевтом
- C. Направлення на лікарсько-консультаційну комісію для продовження листка



непрацездатності

D. Видача трудового (доплатного) листка непрацездатності

E. Направлення хворого на санаторно-курортне лікування

2055. Впершенароджуюча 30-ти років. Голівка у порожнині малого тазу. Серцебиття плоду почало уповільнюватися, з'явилася аритмія. Що слід застосувати?

A. Порожнинні акушерські щипці Вихідні акушерські щипці

B. Кесарів розтин

C. Перінеотомію

D. Шкірно-головні щипці

2056. Хворий 20-ти років скаржиться на періодичне запаморочення, головний біль, носові кровотечі, ниючий біль в ділянці серця, судоми м'язів ніг, похолодання ступнів. Об'єктивно: фізичний розвиток супроводжується диспропорцією м'язової системи (м'язи верхньої половини тіла гіпертрофовані, при відносній гіпотрофії м'язів тазу та нижніх кінцівок), ноги на дотик холодні. Пульс - 86/хв., ритмічний, артеріальний тиск: на руках 200/100 мм рт.ст., на ногах -140/90 мм рт.ст. Яке захворювання можна припустити в першу чергу?

A. Коарктація аорти

B. Гіпертонічна хвороба

C. Нейроциркуляторна дистонія

D. Хвороба Такаюсу

E. Облітеративний ендартеріїт

2057. Пацієнтка 46-ти років хворіє на цукровий діабет 9 років, отримує інсулін Моно-тард 26 од. вранці і 18 од. ввечері. Скарги на слабкість, млявість вранці після сну, головний біль, пітливість вночі. Об'єктивно: пульс - 72/хв., артеріальний тиск - 125/70 мм рт.ст. Межі серця в нормі. Печінка +4 см. Цукор крові: 8:00 - 14 ммоль/л, 12:00 -9 ммоль/л, 17:00 - 11 ммоль/л. Цукор сечі в межах 0,5-1%. З чим найбільш імовірно пов'язані скарги, що виникають у хворої вночі?

A. Надлишок дози інсуліну ввечері

B. Недостатня вечірня доза інсуліну

C. Наявність гепатозу

D. Клімактеричний синдром

E. Недостатність дози інсуліну вранці

2058. Хворий 43-х років скаржиться на кашель з виділенням невеликої кількості безбарвного харкотиння, болі в правій половині грудної клітки при диханні, задишку, підвищення температури до 39оЗахворів гостро. Приймав аспірин. Об'єктивно: на губах герпес. В проекції нижньої частки правої легені - притуплення перкуторного звуку, посилення голосового тремтіння, бронхіальне дихання. Рентгенологічно: гомогенне затемнення частки з чіткими контурами. Яка етіологія пневмонії найбільш імовірна?

A. Streptococcus pneumoniae

B. Staphylococcus pneumoniae

C. Mycoplasma pneumoniae

D. Legionella pneumoniae

E. Klebsiella pneumoniae

2059. Хвора 24-х років звернулася до гінеколога зі скаргами на появу виростів у ділянці статевих органів. Оглянувши хвору, лікар виявив на великих і малих соромітних губах сосочкоподібні розростання, що нагадують цвітну капусту, м'якої консистенції, неболючі,

неерозовані. Хвору направлено на консультацію до дерматолога. Який діагноз найбільш імовірний?

**A. Гострокінцеві кондиломи**

B. Широкі кондиломи

C. Вегетуюча пухирчатка

D. Гранульоматозний кандидоз

E. Папіломатоз

2060. Хлопчик 3-х місяців госпіталізований у зв'язку з затяжною жовтяницею і постійними закрепамми. Хворий з дня народження. Вагітність у матері була ускладнена токсикозом. Під час огляду мало активний, обличчя набрякле, макроглюсія, шкіра іктерична. Вузькі очні щілини. М'язовий тонус знижений. Брадикардія. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Вроджений пілоростеноз**

B. Хвороба Дауна

C. Рахіт

D. Муковісцидоз

E. Хвороба Гіршпрунга

2061. Хвора 21-го року без постійного місця проживання скаржиться на послаблення випорожнень впродовж 2-х місяців, втрату ваги на 13 кг, слабкість, постійну субфебрильну температуру, рецидивуючий герпес. На губах герпетичні висипання, генералізована лімфаденопатія, збільшення печінки до 2 см. У крові: еритроцити -  $4,4 \cdot 10^{12}/л$ , Hb- 115 мг/л, швидкість осідання еритроцитів -15 мм/год, лейкоцити - $10,0 \cdot 10^9/л$ , е.- 2%, п.- 6%, с.- 61%, л.-17%, м.- 3%. Атипові мононуклеари - 6%. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. ВІЛ-інфекція**

B. Кишковий амебіаз

C. Інфекційний мононуклеоз

D. Лімфогранулематоз

E. Сепсис

2062. Хвора 64-х років скаржиться на загальну слабкість, шум у голові, осиплість голосу. Об'єктивно: блідість з жовтяничним відтінком, язик червоний зі згладженими сосочками, асиметрія тактильної і больової чутливості. Пульс - 120/хв., артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст. Пальпується селезінка. У крові: Hb- 58 г/л, еритроцити - $1,24 \cdot 10^{12}/л$ , лейкоцити 2,8- $10^9/л$ , тромбоцити - 140  $10^9/л$ , швидкість осідання еритроцитів - 17 мм/год, анізоцитоз, пойкилоцитоз - виражені (++) . Яке дослідження буде вирішальним у з'ясуванні генезу анемії?

**A. Стернальна пункція**

B. Непряма проба Кумбса

C. Пряма проба Кумбса

D. Фіброгастроскопія

E. Люмбальна пункція

2063. Хворий 20-ти років доставлений бригадою швидкої медичної допомоги в коматозному стані. Зіниці різко звужені, ціаноз і сухість слизових оболонок, шкіра обличчя і тулуба бліда, волога і холодна. Пульс -60/хв., артеріальний тиск - 80/60 мм рт.ст., частота дихання - 8-10/хв. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Отруєння опіатами**

B. Отруєння атропіном

- С. Отруєння барбітуратами
- Д. Отруєння бензодіазепіновими похідними
- Е. Отруєння сурогатами алкоголю

2064. Внаслідок багаторічного забруднення навколишнього середовища викидами металургійного заводу на прилеглий житловій території міста сформувалася біогеохімічна провінція. За якою провідною ознакою можна надати їй гігієнічну оцінку?

- А. Накопичення в ґрунті специфічних хімічних речовин**
- В. Обмеження умов санітарно-побутового водокористування
- С. Забруднення атмосферного повітря
- Д. Погіршення якості продуктів рослинного походження
- Е. Підвищений рівень захворюваності населення

2065. Жінка 35-ти років скаржиться на біль у ділянці серця ("щемить" "свердлить"), що виникає переважно у ранкові години в осінньо-весняний період, з іррадіацією болю в шию, спину, живіт; часте серцебиття, а також зниження загального життєвого тону. Виникнення цього стану не пов'язане з фізичним навантаженням. Увечері стан поліпшується. Соматичний, неврологічний статус та ЕКГ - без патології. Яка найбільш імовірна патологія зумовила таку клінічну картину?

- А. Соматизована депресія**
- В. Стенокардія спокою
- С. Неврозоподібна шизофренія
- Д. Нейроциркуляторна дистонія
- Е. Іпохондрична депресія

2066. Хвора 18-ти років звернулася до лікаря у зв'язку з вираженою слабкістю, лихоманкою, прогресивним схудненням, запамороченням. Об'єктивно: при зрості 165 см, вага - 40 кг, шкіра бліда з жовтуватим відтінком, суха, лущиться. В крові: еритроцити -  $1,8 \cdot 10^{12}/\text{л}$ ,  $\text{Hb} 85 \text{ г/л}$ , лейкоцити -  $500 \cdot 10^9/\text{л}$ , формула: мієлобласти - 78%, нейтр.- 15%, лімф.- 7%. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гострий мієлобластний лейкоз**
- В. Гострий лімфобластний лейкоз
- С. Хронічний лімфобластний лейкоз
- Д. Хронічна анемія
- Е. Лейкемоїдна реакція

2067. Хвора 42-х років госпіталізована на 12й день хвороби. Захворювання розпочалося гостро остуда, що змінилася відчуттям жару, температура -  $39,5^{\circ}\text{C}$ , інтоксикація. Напад лихоманки продовжувався 6 годин, після чого температура знизилася до  $36,5^{\circ}\text{C}$  з надмірною пітливістю. Напади лихоманки повторювалися кожен 3-й день. Об'єктивно: на губах герпетичний висип, легка жовтяничність склер. Гепатолієнальний синдром. Аналіз крові: анемія, лейкопенія, лімфоцитоз, швидкість осідання еритроцитів -  $19 \text{ мм/год}$ . Який найбільш інформативний метод діагностики при цьому захворюванні?

- А. Мазок та товста крапля крові**
- В. Бакпосів сечі
- С. Реакція Відаля
- Д. Печінкові проби
- Е. Посів крові на стерильність

2068. Хворий напередодні відчув легке нездужання, незначний головний біль, слабкість. Сьогодні температура підвищилася до 38,5°C з остудою, значним головним болем, переважно в лобовій ділянці, вираженим болем при рухах очних яблук. Шкіра обличчя і кон'юнктива гіперемовані. Виник сухий надсадний кашель. Зів гіперемований, на м'якому піднебінні зерниста енантема, місцями точкові крововиливи. Над легенями дихання з жорстким відтінком. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Грип**

B. Висипний тиф

C. Черевний тиф

D. Гарячка Ку

E. Ентеровірусна інфекція

2069. 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 слизово-гнійного 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 тупість з межею до верху. В цій ділянці дихання відсутнє. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Ексудативний плеврит**

B. Позагоспітальна пневмонія

C. Ателектаз легені

D. ТЕЛА

E. Абсцес легені

2070. До приймального покою швидкою допомогою доставлено хворого 46-ти років зі скаргами на різкий, нападopodobний біль у правій поперековій ділянці, що іррадіює у пахвинну ділянку та на внутрішню поверхню стегна. Біль з'явився раптово кілька годин тому. Напередодні у хворого з'явилася профузна безболісна гематурія зі згустками крові черв'якоподібної форми. Раніше нічим не хворів. Яке захворювання можна припустити в першу чергу?

**A. Рак правої нирки**

B. Пухлина сечового міхура

C. Некротичний папіліт

D. Гострий гломерулонефрит

E. Сечокам'яна хвороба, камінь правої нирки

2071. Хворий 30-ти років, який страждав на головний біль, при піднятті важкого предмету відчув сильний головний біль, що нагадував удар по голові. З'явилися нудота, блювання, легке запаморочення. Об'єктивно через добу: виражений менінгеальний синдром, температура тіла - 37,6° Лікар припустив субарахноїдальний крововилив. Яке додаткове обстеження необхідно провести в першу чергу, щоб підтвердити діагноз?

**A. Люмбальна пункція**

B. Рентгенографія черепа

C. Комп'ютерна томографія

D. Реоенцефалографія

E. Церебральна ангіографія

2072. Хвора 37-ми років скаржиться на постійні тупі болі в підребер'ях з іррадіацією в спину, які

посилюються після їжі. Турбує здуття живота, часті випорожнення з домішками неперетравленої їжі. Хворіє понад 5 років, схудла на 15 кг. Об'єктивно: помірне здуття живота, болючість в зоні Шоффара, точках Дежардена, Мейо-Робсона. Який з методів дослідження буде найбільш інформативним для підтвердження зовнішньосекреторної недостатності підшлункової залози?

**A. Кoproгpаmа**

- B. Пероральна холецистографія
- C. Ретроградна панкреатографія
- D. ЕГДС
- E. УЗД органів черевної порожнини

2073. Хворий 62-х років скаржиться на висип в ділянці лівої гомілки. Хворіє більше 2-х місяців. Лікувався самостійно, застосовуючи різні мазі та компреси, без покращення. Об'єктивно: на передній поверхні лівої гомілки вогнище хронічного запального характеру з чіткими краями. Поверхня нерівна, сосочкоподібні розростання. При натисканні виділяються краплі гною. Хворий відчуває незначний біль. RW, PIT, PIF, реакція Манту - негативні. Яка найбільш імовірна патологія у даного хворого?

**A. Піодермія**

- B. Туберкульозний вовчак
- C. Бородавчастий туберкульоз
- D. Третинний сифіліс
- E. Лейшманіоз

2074. Забійник 49-ти років, профстаж роботи 14 років, 75% робочого часу працює відбійним молотком, що генерує вібрацію 30-45 Гц. Скаржиться на болі і заніміння кистей, що непокоять у період відпочинку, болі у ліктьових і променевоzap'ясткових суглобах, у шийному відділі хребта, поганий сон, періодичні ниючі болі у ділянці серця. Розвиток якого захворювання можна передбачити на основі скарг хворого?

**A. Вібраційна хвороба**

- B. Неврит ліктьового нерва
- C. Деформівний артроз ліктьових суглобів
- D. Остеохондроз шийного відділу хребта
- E. Синдром Рейно

2075. У доярки на правій кисті наявна виразка - 3х3 см, вкрита чорним щільним струпом. Кисть різко набрякла, безболісна. Колір шкіри у ділянці набряку не змінений. Збільшений пахвовий лімфовузол справа. Пальпація лімфовузла безболісна. Симптоми інтоксикації виражені помірно. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Шкірна форма сибірки**

- B. Шкірно-бубонна форма чуми
- C. Виразково-бубонна форма туляремії
- D. Банальний карбункул
- E. Бешиха

2076. Хвора 63-х років оперована з приводу багатовузлового еутиреоїдного зобу великих розмірів. З технічними труднощами вимушено виконана субтотальна резекція обох часток щитоподібної залози. На 4-й день після операції з'явилися судоми м'язів обличчя і верхніх кінцівок, біль в животі. Позитивні симптоми Хвостека і Труссо. Чим найімовірніше зумовлений

такий стан хворої?

**A. Недостатність паращиподібних залоз**

B. Післяопераційний гіпотиреоз

C. Тиреотоксичний криз

D. Пошкодження зворотнього нерву

E. Трахеомалія

2077. Жінка 23-х років скаржиться на підвищення температури тіла до 37,4°C, появу геморагічного висипу на нижніх кінцівках, біль в попереку, червоний колір сечі. Захворіла 3 дні тому після переохолодження. Об'єктивно: шкіра бліда, на поверхні гомілок і стегон - дрібний геморагічний симетричний висип. Частота серцевих скорочень - 90/хв., артеріальний тиск - 115/90 мм рт.ст. Симптом Пастернацького слабкопозитивний з обох боків. В крові: лейкоцити -  $9,6 \cdot 10^9/\text{л}$ , тромбоцити -  $180 \cdot 10^9/\text{л}$ , швидкість осідання еритроцитів - 31 мм/год. В сечі: білок - 0,33 г/л, ер. Змінені - 3-40 в п/з, лейкоцити - 5-8 в п/з. Який з наведених препаратів є патогенетично обґрунтованим для лікування в даному випадку?

**A. Гепарин**

B. Кальцію глюконат

C. Аскорбінова кислота

D. Вікасол

E. Рутин

2078. Жінка 49-ти років скаржиться на біль у плечових суглобах, що посилюється під час рухів, обмеження рухливості, короткочасну вранішню скутість. Хворіє декілька років. В минулому займалася спортивною гімнастикою. На рентгенограмі плечових суглобів звуження суглобової щілини, субхондральний остеосклероз, остеофіти у нижньовнутрішньому відділі головки плечової кістки. Що лежить в основі патогенезу ураження суглобів у хворої?

**A. Порушення метаболізму хряща**

B. Відкладення у синовіальній оболонці імунних комплексів

C. Порушення обміну сечової кислоти

D. Відкладення у суглобах пірофосфату кальцію

E. Пошкодження синовіальної оболонки інфекційним агентом

2079. Жінка 40-ка років госпіталізована до клініки зі скаргами на задуху, яка триває кілька годин і не проходить від дії раніш ефективного астмопенту. З'явилися серцебиття та неспокій. 8 років хворіє на хронічний бронхіт. Об'єктивно: стан тяжкий, хвора сидить, спираючись руками на край столу, блідий ціаноз, на відстані чутно свистяче дихання. В легенях на тлі послабленого дихання вислуховуються в невеликій кількості розсіяні сухі хрипи. Пульс - 108/хв., артеріальний тиск - 140/80 мм рт.ст. Застосування яких препаратів у першу чергу є обов'язковим у лікуванні хворої?

**A. Глюкокортикоїди**

B. Адреноміметики

C. Антигістамінні

D. Холінолітики

E. Стабілізатори мембран опасистих клітин

2080. Жінка 58-ми років скаржиться на безпричинну появу синців, слабкість, кровоточивість ясен, запаморочення. Об'єктивно: слизові оболонки та шкірні покриви бліді, з численними крововиливами різної давнини. Лімфатичні вузли не збільшені. Пульс - 100/хв., артеріальний

тиск -110/70 мм рт.ст. З боку внутрішніх органів змін не виявлено. У крові: еритроцити -  $3,01 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , НЬ- 92 г/л, КП- 0,9, анізоцитоз, пойкилоцитоз, лейкоцити -  $10 \cdot 10^9/\text{л}$ , е.- 2%, п.- 12%, с.- 68%, л.-11%, м.- 7%, швидкість осідання еритроцитів - 12 мм/год. Додаткове визначення якого лабораторного показника найбільш доцільне для встановлення діагнозу?

**A. Тромбоцити**

B. Ретикулоцити

C. Час згортання крові

D. Осмотична резистентність еритроцитів

E. Фібриноген

2081. Жінка 34-х років скаржиться на слабкість, зниження ваги на 12 кг за півроку, пітливість, серцебиття, дратівливість. Об'єктивно: щитоподібна залоза III ступеню, еластична, на тлі дифузного збільшення в правій частці вузол. Шийні лімфатичні вузли не збільшені. Яка лікувальна тактика найбільш обґрунтована?

**A. Операція після антитиреоїдної терапії**

B. Призначення радіоактивного йоду

C. Негайне хірургічне втручання

D. Консервативна антитиреоїдна терапія

E. Негайна телегамматерапія

2082. Хворому 25-ти років поставлено діагноз: перелом кісток тазу. Стан тяжкий, пульс  $116/\text{хв.}$ , артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст. Живіт напружений, болючий, симптоми подразнення очеревини слабо виражені. В крові: еритроцити -  $3,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$ ; нь- 110 г/л; Ht0,37; лейкоцити -  $10 \cdot 10^9/\text{л}$ ; паличкоядерні -10%. Який додатковий метод обстеження найбільш інформативний? \*Лапароскопія

A. Оглядова рентгенограма черева

B. Ультразвукове дослідження черева

C. Лапароцентез

D. Фіброгастроуденоскопія

2083. У хлопчика 7-ми років в анамнезі відзначається пікова температура до 40°C, протягом 3-х місяців спостерігається веретеноподібна припухлість суглобів пальців рук, колінного і гомілковостопного суглобів, біль у верхній частині груднини, шийному відділі хребта. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Ювенільний ревматоїдний артрит**

B. Іюстра ревматична лихоманка

C. Токсичний синовіт

D. Септичний артрит

E. Остеоартрит

2084. Внаслідок дорожньо-транспортної пригоди потерпілий отримав множинні переломи кінцівок та кісток тазу. В анамнезі: гемофілія А. Під час обстеження формуються гематоми на ушкоджених ділянках. Стан погіршується. Артеріальний тиск -90/50 мм рт.ст. Вкажіть найбільш доцільну комбінацію інфузійних засобів для лікування пацієнта після застосування поліглюкіну та сольових розчинів:

**A. Кріопреципітат, еритроцитарна маса**

B. Свіжозаморожена плазма, альбумін

C. Еритроцитарна маса, свіжозаморожена плазма



D. Кріопреципітат, глюкоза

E. Еритроцитарна маса

2085. У дитини 6-ти місяців 8 годин тому раптово виник інтенсивний переймоподібний біль в животі. Періоди неспокою дитини тривають 5 хвилин, з проміжком в 15 хвилин. Випорожнень не було. Годину тому виникла прямокишкова кровотеча. Під час пальпації: живіт м'який, болючий у правій половині, де нечітко визначається видовжене утворення 10x4 см. При ректальному дослідженні - сліди крові. Який найбільш імовірний діагноз? \*Ілеоцекальна інвагінація

A. Кишкова кровотеча

B. Гострий апендицит

C. Заворот кишківника

D. Гострий ентероколіт

2086. Хворий скаржиться на раптовий початок хвороби: лихоманка до 39,0оС, неправильного типу, з гострим болем у грудях. Харкотиння з гнилісним запахом та домішками крові, до 400 мл за добу. В ході перкусії: над ураженою ділянкою вкорочення перкуторного звуку, посилене голосове тремтіння. У харкотинні був виділений анаеробний стрептокок. Яку хворобу можна припустити в першу чергу?

A. Гангрена легені

B. Абсцес легені

C. Туберкульоз

D. Бронхоектатична хвороба

E. Абсцедивна пневмонія

2087. Хворий 46-ти років скаржиться на свербіння шкіри, пітливість, особливо вночі, підвищення температури до 38,6оС. Об'єктивно: на шкірі грудей сліди розчухів, надключичні лімфовузли збільшені до 3 см, зі шкірою не спаяні. Який метод дослідження є найбільш доцільним?

A. Біопсія збільшеного лімфовузла

B. Загальний аналіз крові

C. Оглядова рентгенографія грудної порожнини

D. Імунограма

E. Білки крові та білкові фракції

2088. У хворого 50-ти років раптово виникли кинджальний біль у потиличній ділянці та блювання. Об'єктивно: сопор, гіперемія шкіри обличчя, артеріальний тиск - 210/120 мм рт.ст., пульс - 60/хв., напружений, температура тіла - 37,8°Горизонтальний ністагм. Виражені рефлексии орального автоматизму. Сухожилкові рефлексии рівномірні. Ригідність потиличних м'язів, двобічний симптом Керніга. Який попередній діагноз?

A. Субарахноїдальний крововилив

B. Геморагічний паренхіматозний інсульт

C. Субдуральна гематома

D. Гостра гіпертонічна енцефалопатія

E. Менінгококовий менінгіт

2089. Хворий 31-го року звернувся до лікаря зі скаргами на збільшення лімфовузлів зліва над ключицею. Біль у грудях та животі, свербіння шкіри вночі. Хворіє протягом року. Об'єктивно: пальпуються збільшені неболеючі лімфовузли зліва в надключичній ділянці. Печінка і селезінка



не збільшені. В крові: Hb- 70 г/л, лейкоцити -  $19,6 \cdot 10^9/\text{л}$ , еоз.- 1%, пал.8%, с.-83%, лімф.- 2%, мон.- 6%, швидкість осідання еритроцитів - 55 мм/год, тромбоцити -

A.  $58 \cdot 10^9/\text{л}$ . На Ro-графії грудної порожнини у верхівці правої легені визначається інфільтрат, який контрастує з легеневою тканиною. Які дослідження найбільш доцільно провести для підтвердження діагнозу?

**B. Біопсія лімфовузла**

- C. Трепанобіопсія
- D. Стернальна пункція
- E. Аналіз сечі на білок Бен-Джонса
- F. Рентгенологічне дослідження шлунку

2090. Хворий 46-ти років вперше помітив набряки на ногах, слабкість, відчуття "повноти" та важкості в правому підребер'ї. 20 років хворіє на ревматоїдний артрит. Збільшені печінка і селезінка, щільної консистенції. Креатинін крові - 0,23 ммоль/л, протеїнемія - 68 г/л, холестерин - 4,2 ммоль/л, питома вага сечі - 1012, протеїнурія - 3,3 г/л, поодинокі воскоподібні циліндри, еритроцити вилужені в п/з, лейкоцити- 5-6 в п/з. Яке ускладнення найбільш імовірне?

**A. Амілоїдоз нирок**

- B. Хронічний гломерулонефрит
- C. Гострий гломерулонефрит
- D. Серцева недостатність
- E. Хронічний пієлонефрит

2091. У дівчинки 12-ти років хронічний вірусний гепатит С впродовж 7-ми років. Стан погіршився за останні 6 місяців. Схудла, з'явилася жовтяничність шкірних покривів і склер. Виражене свербіння шкіри, судинні "зірочки" носові кровотечі. Асцит. Печінка +4 см, селезінка на рівні пупкової лінії. З розвитком якого синдрому пов'язане виражене свербіння шкіри у хворої?

**A. Холестаз**

- B. Гіперспленізм
- C. Набряково-асцитичний синдром
- D. Портальна гіпертензія
- E. Гепатоцелюлярна недостатність

2092. Спортсмен 26-ти років впав з упором на правий плечовий суглоб. Зазначає різкий біль, обмеження пасивних рухів, активні рухи в плечовому суглобі неможливі. Відведену і зігнуту у плечовому суглобі травмовану руку підтримує здорова. Об'єктивно: в ділянці дельтоподібного м'яза западіння, під шкірою різко випинається акроміальний відросток лопатки, голівка плечової кістки пальпується під дзьобоподібним відростком. Який найбільш імовірний клінічний діагноз?

**A. Вивих плеча**

- B. Перелом анатомічної шийки плеча
- C. Перелом хірургічної шийки плеча
- D. Перелом голівки плечової кістки
- E. Відрив великого пагорбка плечової кістки

2093. У хворого 33-х років через 3 місяці після тиреоїдектомії у зв'язку з дифузним токсичним зобом з'явилися остуда, сонливість, апатія, зниження апетиту, закрепи, змінився голос.

Об'єктивно: шкіра суха, холодна, бліда, обличчя одутле, щільний набряк губ, кінцівок. Щитоподібна залоза не пальпується. Пульс - 52\хв., артеріальний тиск -100\60 мм рт.ст. Тони серця послаблені. Добова протеїнурія -100 мг Стан хворого зумовлений:

**A. Розвитком гіпотиреозу**

- В. Рецидивом токсичного зобу
- С. Розвитком вузлового токсичного зобу
- Д. Серцевою недостатністю
- Е. Нефротичним синдромом

2094. У чоловіка 37-ти років після гострої респіраторної інфекції поступово протягом тижня розвинулася слабкість ніг, а згодом м'язів тулуба, рук, шиї, обличчя, утруднення ковтання, мови. В неврологічному статусі: дисфагія, дизартрія, дисфонія, порушення дихання, діяльності серця, тетрапарез. Найбільш імовірно, що хворого треба направити:

**A. До реанімаційного відділення**

- В. До терапевтичного відділення
- С. До інфекційного відділення
- Д. До неврологічного відділення
- Е. На амбулаторне лікування

2095. У дівчинки 7-ми років скарги на слабкість, підвищену втомлюваність, підвищення температури тіла до 38°C, малу кількість виділеної за добу сечі, кольору "м'ясних помийв". Об'єктивно: блідість шкіри, набряк обличчя, рук, ніг, біль у попереку. У крові: еритроцити -  $2,7 \cdot 10^{12}$ /л, Hb- 90 г/л, лейкоцити -  $17 \cdot 10^9$ /л, е.- 10%, п.- 4%, с.-60%, л.- 16%, м.- 10%, швидкість осідання еритроцитів - 30 мм/год. В сечі: лейкоц.-15 в п/з, еритроц.- 30 в п/з, гіалінові циліндри -8-10 в п/з, білок - 4 г/л. Холестерин в крові - 8 ммоль/л, загальний білок - 43 г/л. Який провідний механізм розвитку набряків?

**A. Зниження онкотичного тиску крові**

- В. Порушення серцевої діяльності
- С. Дизелектролітні порушення
- Д. Гіперальдостеронізм
- Е. Зниження осмотичного тиску крові

2096. Пацієнт 38-ми років висловлює скарги на сильний пекучий біль у ділянці кисті та передпліччя. В анамнезі: різана рана во-лярної поверхні нижньої третини передпліччя. Пошкодження якого нерва найчастіше викликає подібні болі?

**A. Серединного**

- В. Променевого
- С. Ліктьового
- Д. Міжкісткового
- Е. Пахвового

2097. Хвора 35-ти років скаржиться на біль в правій гомілці, який посилюється під час ходьби. Об'єктивно: на правій гомілці за ходом варикозно розширеної малої підшкірної вени шкіра червона, гаряча на дотик, під час пальпації в верхній третині гомілки визначається довгасте болюче ущільнення розмірами 3х2 см. Яке ускладнення варикозної хвороби виникло у пацієнтки?

**A. Тромбофлебіт**

- В. Тромбоз глибоких вен

- С. Фурункул
- D. Лімфангіт
- Е. Лімфаденіт

2098. Мати привела на прийом до лікаря хлопчика 5-ти років зі скаргою на висип на обличчі, що з'явився 5 днів тому назад. Об'єктивно: на обличчі помітні декілька пухирів розмірами 0,5-1,5 см в діаметрі, з тонкими в'ялими кришками, виповнені серозним каламутним ексудатом і розташовані на гіперемованій, набряклій основі. Поряд з цими вогнищами ураження спостерігаються ерозії з виділенням серозно-гнійної рідини та товсті медовожовті кірки. Поставте клінічний діагноз:

**A. Вульгарне імпетиго**

- B. Дитяча екзема
- С. Простий пухирцевий лишай
- D. Контактний дерматит
- Е. Кандидоз

2099. У 5-місячної дитини тричі рецидивував бронхообструктивний синдром без попередніх катаральних явищ, практично постійно спостерігався кашель з важковід-ділюваним харкотинням. Випорожнення жирні, смердючі з перших днів життя. Припускається муковісцидоз. Яке дослідження може підтвердити діагноз?

**A. Хлориди поту**

- B. Рентгенографія органів грудної клітки
- С. Копроцитограма
- D. Сцинтиграфія легень
- Е. Визначення рівня ліпідів у крові

2100. Робітник працює у ливарні з кольоровими металами та сплавами протягом 12-ти років. У повітрі робочої зони зареєстровано підвищений вміст важких металів, оксидів вуглецю та азоту. Під час регулярного медичного огляду у хворого виявлено астено-вегетативний синдром, різкий біль в животі, закрепи, біль в ділянці печінки. У сечі - амінолевулінова кислота та копро-порфірін. В крові - ретикулоцитоз, зниження рівню гемоглобіну. Причиною такої інтоксикації є:

**A. Свинець та його солі**

- B. Олово
- С. Оксид вуглецю
- D. Оксид азоту
- Е. Цинк

2101. У хворого, який вживав три доби тому консервовані гриби - опеньки, спостерігаються розлад зору (диплопія, мідріаз), розлад мовлення, порушення ковтання. Яке харчове отруєння має місце?

**A. Ботулізм**

- B. Харчова токсикоінфекція
- С. Фузаріотоксикоз
- D. Отруєння опеньками
- Е. Отруєння солями свинцю

2102. У породіллі 24-х років на 5-ту добу раптово підвищилася температура тіла до 38,7°С. Скаржиться на слабкість, головний біль, біль внизу живота, роздратованість. Об'єктивно:

артеріальний тиск - 120/70 мм рт.ст., пульс - 92/хв., температура тіла - 38,7°Бімануально: матка збільшена до 12 тижнів вагітності, щільна, дещо болюча при пальпації, цервікальний канал пропускає 2 п/п, виділення помірні, каламутні, з неприємним запахом. У крові: лейкоцитоз зі зсувом вліво, лімфопенія, швидкість осідання еритроцитів - 30 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Ендометрит**

- B. Параметрит
- C. Пельвіоперитоніт
- D. Метрофлебіт
- E. Лохіометра

2103. З дому надійшла дитина 3-х років, у якої на тлі гіпертермічного синдрому, спричиненого грипом, протягом 50-ти хвилин тривають тоніко-клонічні генералізовані судоби. Терапія не проводилася. Для негайного лікування судомного синдрому необхідно:

**A. Ввести діазепам**

- B. Ввести кальцій
- C. Фізичні методи охолодження
- D. Фенобарбітал
- E. Жарознижувальні

2104. Для визначення впливу мікроклімату на функціональний стан організму досліджувалися наступні фізіологічні показники напруження функцій органів і систем, які беруть участь в теплообмінних процесах: пульс, артеріальний тиск, кількість дихальних актів за хвилину, температура шкіри, потовиділення за хвилину, швидкість зорової та слухової реакцій. Назвіть показник, що найбільш об'єктивно відображає напруження процесів терморегуляції організму:

**A. Температура шкіри**

- B. Пульс і артеріальний тиск
- C. Кількість дихальних актів за хвилину
- D. Потовиділення за хвилину
- E. Швидкість зорової та слухової реакцій

2105. У хворої 58-ми років після 10 років ме-нопаузи почалося рясна маткова кровотеча. В ході бімануального дослідження й огляду за допомогою дзеркал, окрім рясних кров'янистих виділень, іншої патології не виявлено. Яке захворювання можна припустити?

**A. Рак тіла матки**

- B. Геморагічна метропатія Шредера
- C. Неповний аборт
- D. Міома матки
- E. Порушення менструального циклу клімактеричного характеру

2106. У дівчинки 12-ти років на шкірі обличчя симптом "метелика" на руках рожево-червоні плями з білуватими лусочками, спостерігаються випадіння волосся та біль у суглобах, стійка артеріальна гіпертензія, протеїнурія, еритроцитурія, лейкоцитурія, азотемія. Яке захворювання сполучної тканини можна припустити в першу чергу?

**A. Системний червоний вовчак**

- B. Ювенільний ревматоїдний артрит
- C. Дерматоміозит
- D. Склеродермія
- E. Ревматизм

2107. У хлопчика 14-ти років із загостренням вторинного обструктивного пієлонефриту із сечі виділена синьогнійна паличка в титрі 1000000 мікробних тіл на 1 мл. Який антибактеріальний препарат найбільш доцільно призначити в даному випадку?

**A. Ципрофлоксацин**

B. Ампіцилін

C. Цефазолін

D. Азитроміцин

E. Левоміцетин

2108. Пацієнтка 22-х років звернулася до жіночої консультації зі скаргами на затримку менструації протягом 1,5 місяців, нудоту, втомлюваність, сонливість, дратівливість. В ході огляду на її обличчі та сосках виявлена виражена пігментація. З боку внутрішніх органів патології не виявлено. Під час огляду в дзеркалах визначається ціаноз слизової оболонки піхви та шийки матки; в ході бімануального дослідження - збільшення матки, її гіперантефлексія, асиметрія. З чим найімовірніше пов'язані перераховані скарги та дані бімануального дослідження?

**A. Маткова вагітність**

B. Порушення менструального циклу

C. Захворювання шлунково-кишкового тракту

D. Ектопічна вагітність

E. Пухлина матки

2109. У хворої 10-ти років на тлі хронічної ниркової недостатності продовжує прогресувати анемічний синдром. Вкажіть препарат вибору для патогенетичного лікування вказаного синдрому:

**A. Еритропоетин**

B. Феррум-лек

C. Ціанокобаламін

D. Еритроцитарна маса

E. Фолієва кислота

2110. У пацієнта 2-х місяців у пахово-стегнових складках спостерігаються чітко окреслені гострозапальні вогнища у вигляді плям, дещо припіднятих над довколишніми ділянками через набряк шкіри. Висипання з'явилися протягом тижня. Везикуляція та поприрість не спостерігались. Яким буде попередній діагноз?

**A. Пелюшковий дерматит**

B. Дитяча екзема

C. Мікоз гладенької шкіри

D. Псоріаз

E. Ускладнений перебіг корости

2111. Працівник перебував 16 днів на стаціонарному лікуванні з приводу пневмонії. Який порядок видачі листка непрацездатності в цьому випадку?

**A. Лікарем-куратором спільно з завідувачем відділення за весь період лікування**

B. Лікарем-куратором із дня надходження до стаціонару максимально до 5 днів

C. Лікарем-куратором із дня надходження до стаціонару максимально до 10 днів

D. Лікарем-куратором із дня надходження до стаціонару максимально до 14 днів

E. За висновком лікарсько-консультативної комісії за весь період лікування

2112. Хвора скаржиться на біль внизу живота, який посилюється під час місячних і статевих контактів, та іррадіює в піхву. Під час піхвового дослідження - ззаду від матки виявляються щільні, вузлуваті, болючі утворення. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Ретроцервікальний ендометріоз**

B. Аденоміоз

C. Периметрит

D. Хронічне запалення придатків матки

E. Параметрит

2113. Дитина хворіє 5-й день. Турбує підвищена до 39-40°C температура тіла, настирливий, частий, глибокий, малопродуктивний кашель, світлобоязнь, закладеність носа. Об'єктивно: одутлість обличчя, слизова оболонка рота пухка, геморагічна енантема на м'якому піднебінні, рештки плям Філатова-Копліка. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Кір**

B. Скарлатина

C. Краснуха

D. Аденовірусна інфекція

E. Грип

2114. Під час обстеження дитини виявлено, що вона може тривало спостерігати за яскравою іграшкою, усміхається. В положенні на животі - підіймає та утримує голову. Не сидить. Вік дитини, виходячи з її психосоматичного розвитку, відповідає:

**A. 2 місяцям**

B. 4 місяцям

C. 5 місяцям

D. 6 місяцям

E. 7 місяцям

2115. В ході вивчення умов праці робітників, зайнятих на виробництві ртутних термометрів, в повітрі робочої зони виявлено пари ртуті в концентраціях, які перевищують гранично допустимі. Вкажіть основний можливий шлях потрапляння ртуті в організм працівника:

**A. Органи дихання**

B. Неушкоджена шкіра

C. Ушкоджена шкіра

D. Шлунково-кишковий тракт

E. Слизові оболонки

2116. У новонародженого, що народився в результаті стрімких пологів, спостерігається парез м'язів кисті. Хапальний рефлекс відсутній, не вдається викликати долонно-ротовий рефлекс. Чутливість кисті відсутня. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Парез Дежерін-Клюмпке**

B. Парез Дюшена-Ерба

C. Тотальне ураження плечового сплетення

D. Парез діафрагми

E. Синдром Горнера-Бернара

2117. Оцінюючи стан здоров'я водіїв та постових автоінспекторів лікарі виявили наявність в крові обстежуваних карбоксигемоглобіну, зниження у них рефлекторних реакцій, порушення активності ряду ферментів. Виявлені порушення здоров'я людей цих професійних категорій

імовірноше всього пов'язані з впливом:

**A. Оксиду вуглецю**

B. Сірчистого ангідриду

C. Нервово-емоційного напруження

D. Ароматичних вуглеводів

E. Оксидів азоту

2118. У новонародженого, що переніс асфіксію у пологах, на 3-тю добу життя з'явилася кровотеча з пупкової ранки. Лабораторно - гіпокоагуляція, тромбоцитопенія, гіпотромбінемія. Чим зумовлені клініко-лабораторні зміни?

**A. ДВЗ -синдромом**

B. Геморагічною хворобою новонароджених

C. Вродженою ангіопатією

D. Тромбоцитопенічною пурпурою

E. Травмою пупкової судини

2119. Хвора 25-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до 38°C болі внизу живота і виділення з піхви. Три дні тому було проведено штучний аборт в 10 тижнів вагітності. РВ шийка матки чиста, матка дещо збільшена в розмірах, болюча. Придатки матки не визначаються. Склепіння глибокі, безболісні. Виділення з піхви гнійно-кров'яні. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Післяабортний метроендометрит**

B. Гематометра

C. Пельвіоперитоніт

D. Перфорація матки після аборту

E. Параметрит

2120. Хворий 63-х років скаржиться на біль у правій пахвинній ділянці, здуття живота, слабкість, стійкі закрепки більше 7 місяців. Об'єктивно: шкіра бліда, суха. В правій здухвинній ділянці пальпується утворення 5-7 см, малорухоме, неболіuche. Аускультативно: підсилення кишкових шумів. У крові: еритроцити -  $2,9 \cdot 10^{12}/л$ , Hb-80 г/л, швидкість осідання еритроцитів - 32 мм/год. Кров у калі. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Рак сліпої кишки**

B. Хвороба Крона

C. Поліп сліпої кишки

D. Рак правої нирки

E. Спастичний коліт

2121. Хворий 67-ми років скаржиться на задишку, біль у грудях, загальну слабкість. Хворіє 5 місяців. Об'єктивно: температура тіла - 37,3°C, пульс - 96/хв. Над правою легенею голосове тремтіння не визначається, перкуторний звук тупий, дихання не прослуховується. У харкотинні - домішки крові дифузно змішані зі слизом. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Рак легенів**

B. Великовогнищева пневмонія

C. Бронхоектатична хвороба

D. Вогнищевий туберкульоз легенів

E. Ексудативний плеврит

2122. Хвора 29-ти років впродовж 2-х місяців скаржиться на болі в лівій половині грудної

клітки, кашель, задишку; температура тіла - 39,6оС. Об'єктивно: ліва половина грудної клітки відстає в акті дихання, ослаблення везикулярного дихання та вкорочення перкуторного звуку зліва. Ро-логічно визначається округла тінь у нижній частці лівої легені. Який попередній діагноз?

**A. Абсцес легені**

- B. Гнійний плеврит
- C. Рак легені
- D. Емпієма плеври
- E. Хронічна пневмонія

2123. Пацієнтка 45-ти років скаржиться на дискомфорт під час читання, почервоніння краю повік, білі пінисті виділення в кутах очних щілин протягом останніх двох місяців. Об'єктивно спостерігаються гіперемія та потовщення вільного краю повік, розширення вивідних протоків залоз хряща повік. Яким буде діагноз?

**A. Мейбомієвий блефарит**

- B. Аденовірусний кон'юнктивіт
- C. Бленорейний кон'юнктивіт
- D. Хронічний каналікуліт
- E. Гострий дакриоденіт

2124. Дівчинці 8 місяців; народилася недоношеною. Під час огляду: спостерігаються задуха, тахікардія, гепатоспленомегалія, відставання в фізичному розвитку, ціаноз кінцівок. Визначається парастернальний серцевий горб, у II міжребер'ї зліва вислуховується систоліодіастолічний шум, артеріальний тиск - 90/0 мм рт.ст. Яке захворювання можна припустити?

**A. Відкрита артеріальна протока**

- B. Коарктація аорти
- C. Стеноз аортального клапана
- D. Стеноз легеневої артерії
- E. Незарощення міжшлуночкової перегородки

2125. У потерпілого опікова травма 15% поверхні тіла II-III ст. На 20-ту добу після травми у хворого спостерігаються різке підвищення температури тіла, загальна слабкість, часте везикулярне дихання, загострення рис обличчя, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст., пульс - 112/хв. Яке ускладнення можна припустити?

**A. Сепсис**

- B. Пневмонія
- C. Гостра інтоксикація
- D. Гнійний бронхіт
- E. Анаеробна інфекція

2126. У поточному році лікарями загальної практики міської поліклініки було направлено до стаціонару 11 хворих з ішемічною хворобою серця. У 3-х випадках діагноз не підтвердився. Яке управлінське рішення найдоцільніше прийняти в цьому випадку?

**A. Аналіз кожного випадку розходження діагнозу**

- B. Аналіз якості диспансерного спостереження
- C. Аналіз якості діагностичних досліджень
- D. Аналіз рівня кваліфікації лікарів поліклініки



Е. Аналіз матеріально-технічної бази поліклініки

2127. В ході лабораторного дослідження зразку свинини в 24-х зрізах виявлена 1 мертва трихінела. Таке м'ясо слід передати для:

**А. Технічної утилізації**

- В. Реалізації без обмежень
- С. Реалізації через мережу закладів громадського харчування
- Д. Переробки для виготовлення варених ковбас
- Е. Заморожування до температури 10oC в товщі м'яса з подальшою експозицією протягом 15 діб

2128. У чоловіка 43-х років під час проведення медичного огляду об'єктивно виявлені блідість шкіри та слизових оболонок, згла-дженість сосочків язика, поперечні борозни на нігтях, тріщини в кутиках рота, тахікардія. Вміст гемоглобіну в крові - 90 г/л, анізоцитоз, пойкилоцитоз. Найімовірнішим спричинювальним фактором даного стану є недостатнє надходження до організму:

**А. Заліза**

- В. Міді
- С. Цинку
- Д. Магнію
- Е. Селену

2129. У хворої 52-х років спостерігається ураження слизової оболонки в кутиках рота з утворенням тріщин, ерозій та виразок, вертикальні тріщини на губах при їх зімкненні (хейлоз), зміни язика (глосит), ангулярний стоматит, себорейне лущення шкіри навколо рота та на крилах носа, перикорнеальна ін'єкція. Вищеперераховані симптоми є характерними для:

**А. Б2-гіповітамінозу**

- В. Б1-гіповітамінозу
- С. С-гіповітамінозу
- Д. РР-гіповітамінозу
- Е. А-гіповітамінозу

2130. Впродовж тривалого часу проводиться вивчення тенденцій у змінах показників загальної смертності різних груп населення, які проживають на різних адміністративних територіях. Який зі статистичних методів може бути використано з цією метою?

**А. Аналіз динамічних рядів**

- В. Аналіз стандартизованих показників
- С. Кореляційно-регресивний аналіз
- Д. Оцінка вірогідності різниці показників
- Е. Аналіз рівнів відносних величин

2131. У хворого 27-ми років внаслідок падіння з висоти стався перелом правої стегнової кістки в нижній третині з випинанням під шкіру дистального фрагменту. Кінцівка тепла, пацієнт пальцями стопи рухає. Лікар швидкої допомоги відмовився від шини Дітеріхса і наклав іммобілізацію трьома драбинчастими шинами на зігнуту в коліні кінцівку. Яке можливе ускладнення він цим попередив?

**А. Пошкодження підколінного судинно-нервового пучка**

- В. Розвиток травматичного шоку
- С. Розвиток жирової емболії

- D. Вторинне зміщення кісткових фрагментів
- E. Інтерпозицію м'язів та перфорацію шкіри

2132. Хворий 28-ми років надійшов до відділення інтенсивної терапії зі скаргами на біль у животі, блювання, двоїння в очах. Об'єктивно: дезорієнтований, зіниці розширені, реакція на світло ослаблена, шкіра суха, гіперемована, незначний ціаноз, артеріальний тиск 90/60 мм рт.ст., пульс -100/хв. З анамнезу відомо, що за два дні до госпіталізації вживав алкоголь невідомого походження. Специфічна терапія полягає у внутрішньовенному введенні:

A. Етанолу

- B. Гідрокарбонату натрію
- C. 40% розчину глюкози
- D. Тіаміну
- E. Омепразолу

2133. Хвора 29-ти років скаржиться на відсутність менструації протягом року, швидку втомлюваність, гіпотонію з синкопальними станами зниження пам'яті, сухість шкіри. З анамнезу відомо, що 1,5 роки тому в II періоді пологів була значна кровотеча, проведено екстирпацію матки, гемотрансфузію, перебувала на ШВЛ 3 доби. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Синдром Шиєна

- B. Синдром Кіарі-Фроммеля
- C. Синдром Фарбса-Олбрайта
- D. Синдром Аронце дель Кастіліо
- E. Аденогенітальний синдром

2134. У хворій 50-ти років впродовж півтора місяця спостерігається стабільне наростання жовтяниці, анемії з періодичними підйомами температури тіла. Під час пальпації виявлено збільшений і безболісний жовчний міхур. Розвиток якого захворювання можна припустити?

A. Рак головки підшлункової залози

- B. Рак жовчного міхура
- C. Жовчнокам'яна хвороба
- D. Ехінококоз печінки
- E. Первинний склерозивний холангіт

2135. До гінеколога звернулася жінка 54-х років зі скаргами на кров'яні виділення з піхви протягом 1 місяця. Остання менструація була 5 років тому. В ході гінекологічного огляду патології не виявлено. Якими будуть дії лікаря?

A. Фракційне діагностичне вишкрібання стінок порожнини матки

- B. Кольпоскопія
- C. УЗД
- D. Взяти мазок для цитологічного дослідження
- E. Призначити симптоматичну терапію

2136. Лікаря швидкої допомоги викликано до постраждалого. Циркулярною пилкою зроблено відрив лівої кисті на рівні променевоzap'ястного суглоба у робітника 25-ти років. Має місце артеріальна кровотеча. Де треба накласти джгут для тимчасової зупинки артеріальної кровотечі?

A. Середня третина плеча

- B. Нижня третина передпліччя

С. Верхня третина передпліччя

Д. Ділянка ліктьового суглоба

2137. У хворого 35-ти років під час трансфузії 400 мл еритроцитарної маси розвинулися загальний неспокій, короточасне збудження, біль за грудиною, у попереку, задишка, ціаноз, тахікардія - 110/хв., артеріальний тиск знизився до 90/40 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Гемотрансфузійний шок**

В. Синдром масивних гемотрансфузій

С. Тромбоемболія легеневої артерії

Д. Цитратна інтоксикація

Е. Алергічна реакція

2138. Хворий 38-ми років скаржиться на гнійне виділення із лівої половини носа, утруднене носове дихання, головний біль, важкість в області лівої щоки, підвищення температури тіла до 37,5<sup>о</sup>Хворіє впродовж 6-ти днів. Захворювання зв'язує з переохолодженням. Об'єктивно: болісність при пальпації в області лівої щоки. Слизова оболонка лівої половини носової порожнини гіперемована, набухла, в середньому носовому ході - гнійна полоска. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Лівобічний гострий гайморит**

В. Лівобічний гострий фронтит

С. Лівобічний гострий етмоїдит

Д. Гострий риніт (нежить)

Е. Викривлення носової перегородки вліво

2139. У хлопчика 11-ти років під час профілактичного медичного огляду визначали вид постави. Встановлено, що у дитини плечі похилені і зведені вперед, голова нахилена вперед, грудна клітина сплюснена, живіт опуклий. В хребті спостерігається збільшення глибини шийного та поперекового вигинів. Який вид постави виявлений у дитини?

**А. Кіфоз**

В. Лордоз

С. Сутулівата

Д. Виправлена

Е. Нормальна

2140. Хвора 18-ти років через 2 тижні після ангіни скаржиться на підвищення температури тіла, біль та припухлість у колінних суглобах, висип у вигляді червоних кілець на гомілкях. Через кілька днів почав турбувати біль у гомілковостопних суглобах, потім - у ліктях. Для якого захворювання характерні такі симптоми?

**А. Гостра ревматична лихоманка**

В. Ревматоїдний артрит

С. Реактивний артрит

Д. Токсико-алергічний дерматит

Е. Деформівний остеоартроз

2141. Хвора 21-го року звернулася до жіночої консультації зі скаргами на значне нездужання, сильний біль у ділянці вульви, подразнення, свербіння, прискорене сечовипускання. З анамнезу з'ясовано, що жінка 10 днів тому мала позашлюбний статевий контакт. Під час огляду зовнішніх статевих органів виявлено: на гіперемованій, набряклій слизовій оболонці

великих статевих губ розташовані численні пухирці 2-3 мм в діаметрі. Після проведення додаткових методів діагностики виявлено вірус простого герпесу. Який препарат використовується для лікування даного захворювання?

**A. Ацикловір**

B. Тетрациклін

C. Сульфадимізин

D. Метронідазол

E. Прогестерон

2142. Хвора 47-ми років вагою 100 кг звернулася зі скаргами на ниючий біль в колінних та кульшових суглобах, який виникає під час рухів і в стані спокою, підсилюється під вечір та при фізичному навантаженні. Об'єктивно: колінні суглоби деформовані, під час пальпації - біль у внутрішній поверхні в місці проекції суглобової щілини, рухи супроводжуються хрускотом. Протягом 16 років хворіє на виразкову хворобу ДПК Який засіб симптоматичної терапії є найбільш доцільним у даній ситуації?

**A. Целекоксиб**

B. Ібупрофен

C. Піроксикам

D. Диклофенак натрію

E. Індометацин

2143. До жіночої консультації звернулася жінка 24-х років зі скаргами на затримку менструації на 10 тижнів. В анамнезі 2 спонтанних викидні. В ході ультразвукового дослідження виявлено одне плідне яйце, яке відповідає 6-7 тижням вагітності, серцебиття плода не визначається. Яка подальша тактика в даній ситуації?

**A. Вишкрібання стінок порожнини матки**

B. Застосування утеротонічних засобів

C. Призначення гормональної терапії

D. Спостереження протягом 1 тижня з наступним УЗД-контролем

E. Призначення антибактеріальної терапії

2144. Хворого 47-ми років почав турбувати стискальний біль за грудиною, що виникає під час ходи на 700-800 м. Один раз на тиждень випиває 2 л пива. Артеріальна гіпертензія впродовж останніх 7-ми років. Об'єктивно: пульс - 74/хв., артеріальний тиск - 120/80 мм рт.ст. При проведенні ВЕМ з навантаженням 75 Вт зареєстровано депресію сегмента ST на 2 мм нижче ізолінії у V4 — V6. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Стенокардія напруги, II функціональний клас**

B. Стенокардія напруги, III функціональний клас

C. Стенокардія напруги, IV функціональний клас

D. Вегето-судинна дистонія за гіпертонічним типом

E. Алкогольна кардіоміопатія

2145. Хворий 43-х років через 2 місяці після перенесеного тонзиліту госпіталізований у терапевтичне відділення зі скаргами на задишку, біль в ділянці серця, запаморочення, серцебиття. Об'єктивно: загальний стан важкий. Частота дихання - 35/хв., пульс - 100/хв., аритмічний, (екстрасистолія). Артеріальний тиск - 145/60 мм рт.ст. Тони серця аритмічні (екстрасистолія) послаблення I тону, систолічний шум над верхівкою. Печінка збільшена. ЕКГ: синусова тахікардія, поодинокі шлуночкові екстрасистоли. ЕхоКГ порожнини серця в межах

норми, ФВ- 50%. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Інфекційний міокардит**

B. Синдром Дресслера

C. Інфекційний перикардит

D. Міокардитичний кардіофіброз

E. Дилатаційна кардіоміопатія

2146. У хворого 33-х років гостра крововтрата (еритроцити -  $2,2 \cdot 10^{12}/л$ , Hb- 55 г/л), група крові A(II) Rh(+). Йому помилково проведено трансфузію донорської еритромаси AB(IV) Rh(+). Через годину з'явилися відчуття тривоги, біль у попереку, животі. Пульс - 134/хв., артеріальний тиск - 100/65 мм рт.ст., температура тіла - 38,6° При катетеризації сечового міхура отримано 12 мл/год сечі темно-коричневого кольору. Яке ускладнення виникло у хворого?

**A. Гостра ниркова недостатність**

B. Кардіальний шок

C. Алергічна реакція на донорську еритро-масу

D. Цитратна інтоксикація

E. Інфекційно-токсичний шок

2147. У чоловіка 45-ти років протягом останніх двох тижнів розвинулася підвищена активність, став балакучим, ейфорі-чним, мало спав, стверджував, що може "врятувати людство" здатен вирішити проблему раку та СНЩу, роздавав гроші незнайомцям. Оберіть найбільш імовірний діагноз:

**A. Маніакальний напад**

B. Панічний розлад

C. Ажитована депресія

D. Шизоафективний розлад

E. Кататонічне збудження

2148. Хворий 44-х років під час сільськогосподарських робіт отримав рану в ділянці правої голімки. Профілактичного щеплення проти правця не отримував протягом останніх 20-ти років. Яку профілактику правця слід провести?

**A. Екстрену, неспецифічну (первинна хірургічна обробка рани), специфічну (активно-пасивна імунізація)**

B. Планову, шляхом введення правцевого анатоксину

C. Виконати первинну хірургічну обробку рани

D. Потерпілому ввести 3000 АО протиправцевої сироватки

E. Специфічну - активно-пасивна імунізація

2149. У післяопераційного хворого, якому 6 днів тому проведено видалення нижньої частки лівої легені в зв'язку з бактеріальною деструкцією і розвитком пневмотораксу, наросла задишка до 35/хв.,  $раО_2$  знизився до 70 мм рт.ст., появився кашель, виділення великої кількості харкотиння. Під час аускультції правої та лівої легень - маса різнокаліберних хрипів, різко ослаблене дихання. Яка ступінь дихальної недостатності у цього хворого?

**A. II ступінь**

B. III ступінь

C. I ступінь

D. 0 ступінь

#### Е. IV ступінь

2150. Чоловік 27-ми років скаржиться на задишку, свербіж і відчуття набряку обличчя, що виникли 25 хвилин тому. Їв раків та пив пиво. Стан прогресивно погіршується. Об'єктивно: збуджений, обличчя одутле, щоки та губи збільшені у розмірі. Частота дихання - 28\хв., чутно свистячі хрипи на вдиху та видиху, при аускультатії легень провідні шуми, максимум над грудниною. Тони серця гучні, частота серцевих скорочень (пульсу) - 108\хв., артеріальний тиск -150\90 мм рт.ст. Найбільш імовірною причиною задишки є:

**A. Набряк гортані**

B. Спазм бронхів

C. Гіпертонічний криз

D. Нейроциркуляторна дистонія

E. Алкогольне сп'яніння

2151. У новонародженого від I вагітності з масою 3500 г з першої доби спостерігаються жовтяниця, млявість, зниження рефлексів. Об'єктивно: жовтяничність шкіри II ступеня із шафрановим відтінком, печінка +2 см, селезінка +1 см. Сеча та випорожнення жовті. У крові: НЬ-100 г\л, еритроцити -  $3,2 \cdot 10^{12}$ \л, лейкоцити -  $18,7 \cdot 10^9$ \л, кров матері 0(I) Rh(+), кров дитини A(II) Rh(-), білірубін -170 мкмоль\л, фракція непряма. Рівень АЛТ, АСТ - у нормі. Яке захворювання імовірно у дитини?

**A. Гемолітична хвороба новонародженого, АВ0-конфлікт**

B. Внутрішньоутробний гепатит

C. Гемолітична хвороба новонародженого, Rh-конфлікт

D. Атрезія жовчовивідних шляхів

E. Фізіологічна жовтяниця

2152. Жінка 35-ти років скаржиться на слабкість, часті випорожнення з домішками крові, зменшення ваги тіла на 8 кг за 6 місяців, періодично - підвищення температури до 37,8оОб'єктивно: температура тіла -37,5°C, пульс - 86\хв., артеріальний тиск -110\70 мм рт.ст. Шкіра бліда, пальпаторно живіт помірно болючий. У крові: НЬ-92 г\л, швидкість осідання еритроцитів - 35 мм\год. Колоноскопія: слизова прямої та сигмоподібної кишки зерниста, гіперемована, набрякла, нерівномірно потовщена (псевдополіпи), кровить, на її поверхні ерозії та виразки. Яка патологія найбільш імовірно викликала ураження кишки у хворої?

**A. Виразковий коліт**

B. Хвороба Крона

C. Синдром подразненого кишківника

D. Рак прямої кишки

E. Поліпоз кишки

2153. Чоловік 47-ми років є робітником ткацького цеху, має стаж роботи в даному виробництві 15 років, і працює в умовах високочастотного інтенсивного шуму. Під час періодичного медичного огляду йому було поставлено діагноз "професійна приглухуватість". Що є підставою для такого діагнозу?

**A. Дані аудіометрії та гігієнічної оцінки умов праці**

B. Стаж роботи на даному виробництві

C. Характеристика шуму на даному виробництві

D. Результати дослідження показників ЦНС

E. Результати дослідження стану внутрішнього вуха

2154. В районі N 30% випадків раку молочної залози і 26% випадків раку шийки матки виявляються в IV стадії. Яке управлінське рішення в цій ситуації слід прийняти?

**A. Організувати і провести цільові медичні огляди жінок**

- B. Організувати і провести комплексні медичні огляди жінок
- C. Організувати і провести періодичні медичні огляди жінок
- D. Організувати і провести попередні медичні огляди жінок
- E. Організувати і провести тотальні медичні огляди жінок

2155. Управлінню охорони здоров'я необхідно оцінити ефективність впровадження програм з охорони материнства і дитинства в області. Рівень якого інтегрального показника найдоцільніше використати для такого аналізу?

**A. Смертності немовлят**

- B. Перинатальної смертності
- C. Захворюваності дітей
- D. Інвалідності дітей
- E. Фізичного розвитку

2156. Хвора 50-ти років, яка страждає на хворобу Аддісона (виникла після перенесеного туберкульозу легень у юному віці), під час пожежі в квартирі сильно налякалася і знепритомніла. Хвора бліда, холодна, пульс ниткоподібний, частота серцевих скорочень 120/хв., артеріальний тиск - 60/30 мм рт.ст. Яке ускладнення виникло у хворої?

**A. Гостра наднирникова недостатність**

- B. Тиреотоксичний криз
- C. Синдром Морганьї-Адамса-Стокса
- D. Гострий інфаркт міокарда
- E. Тампонада серця

2157. У хворої 50-ти років, яка страждає на гіпертонічну хворобу понад 10 років, на тлі стресу раптово підвищився артеріальний тиск до 200/110 мм рт.ст. Стан супроводжувався тремтінням тіла, головним болем, тахікардією, загальним збудженням, відчуттям жару та сухості в роті. Призначення яких препаратів є найбільш обґрунтованим?

**A. в-адреноблокатори**

- B. Антагоністи кальцію
- C. Сечогінні
- D. Інгібітори АПФ
- E. Блокатори рецепторів ангіотензину II

2158. У пацієнта 54-х років м'яка первинна артеріальна гіпертензія, ІХС: стенокардія напруги II ФК, СН II ст. Супутній діагноз: гастроезофагеальна рефлюксна хвороба, ерозивний езофагіт II стадія. Постійний прийом якого з препаратів може викликати у хворого посилення проявів гастроентерологічної патології?

**A. Іосорбід динітрат**

- B. Метопролол
- C. Еналаприл малеат
- D. Омепразол
- E. Гідрохлортіазид

2159. Хвора 32-х років скаржиться на "душевний біль", поганий настрій, відсутність апетиту, безсоння. Зазначені симптоми з'явилися поступово протягом 3-х місяців без видимої причини. У

психічному статусі: на питання відповідає тихим голосом, обличчя сумне, міміка скорботна, рухи вповільнені, фон настрою знижений, емоційно пригнічена, темп мислення вповільнений. Стан хворої поліпшується ввечері й погіршується рано вранці. До якого спеціаліста необхідно направити хвору?

**A. Психіатра**

B. Невролога

C. Ендокринолога

D. Гастроентеролога

E. Медичного психолога

2160. Хвора 24-х років контактна, правильно орієнтована в місці, часі й власній особистості. Схвильована, не може всидіти на місці. Постійно говорить, що в її 'теперішньому стані винуваті бабки'" до яких вона ходила; що 'голос у голові повторює, що я неправильно поведусь, й постійно мучить мене". Увага звужена в обсязі, прикута до переживань. Критика до стану відсутня. Який з перерахованих препаратів можна призначити пацієнтці в якості основного?

**A. Галоперидол**

B. Шіпрамін

C. Тразадон

D. Бензобарбітал

E. Препарати літію

2161. Хворому на цукровий діабет I типу, якого доставили до реанімаційного відділення в стані кетоацидотичної коми, в перші три години в якості лікування внутрішньовенно введено: фізіологічний розчин - 2,0 л, розчин Рінгера - 800 мл, розчин калію хлориду 7,5% - 40 мл. Аналіз газів крові показав рН крові, що дорівнює 6,85. Який ще засіб слід ввести хворому?

**A. Розчин натрію гідрокарбонату**

B. Еритроцитарна маса

C. Розчин кальцію хлориду

D. Плазма крові

E. Промедол

2162. Хворий 34-х років скаржиться на підвищений апетит, надмірну вагу, задишку під час фізичних навантажень. Під час огляду: надмірне накопичення жиру в ділянці живота та плечового поясу, шкіра блідо-рожева, волосяний покрив на тілі за чоловічим типом, стрій немає, частота серцевих скорочень - 90/хв., артеріальний тиск -120/80 мм рт.ст. Додаткові дослідження: цукор крові - 4,9 ммоль/л, холестерин - 6,2 ммоль/л. Офтальмоскопія: очне дно без змін. Огляд невропатолога: здоровий. Поставте діагноз:

**A. Первинне аліментарно-конституціональне ожиріння, андроїдний тип**

B. Первинне аліментарно-конституціональне ожиріння гіноїдний тип

C. Вторинне церебральне ожиріння

D. Вторинне ендокринне гіпотиреоїдне ожиріння

E. Вторинне ендокринне гіпооваріальне ожиріння

2163. Жінка 60-ти років скаржиться на періодичні болі у колінних суглобах, що виникають частіше під час тривалого ходіння, спуску сходами, ввечері, непокоять у першій половині ночі і вщухають до ранку після тривалого відпочинку. В ході обстеження виявлена надмірна маса тіла. Суглоби зовнішньо не змінені, обсяг рухів в них не обмежений. На рентгенограмі правого колінного суглоба видно остеофіти. Для профілактики подальшого прогресування



захворювання слід рекомендувати:

**A. Уникати підвищених навантажень на колінні суглоби**

- B. Обмежити у дієті продукти, багаті на пурини
- C. Щоденний біг підтюпцем
- D. Регулярний прийом алопуринолу
- E. Короткочасна іммобілізація суглоба лонгетою

2164. У повторнороділлі 30-ти років пологи тривають 8 годин. Перейми через кожну хвилину по 50 секунд, активні. Серцебиття плоду - 156\хв., ритмічне. Під час зовнішнього дослідження голівка розташована в порожнині малого тазу. Вагінально: розкриття шийки матки повне, голівка плоду в площині виходу з малого тазу. Стрілоподібний шов в прямому розмірі, мале тім'ячко біля лона. Який це період пологів?

**A. Другий період нормальних пологів**

- B. Латентна фаза першого періоду нормальних пологів
- C. Активна фаза першого періоду нормальних пологів
- D. Стрімкі пологи
- E. Прелімінарний період

2165. Пацієнтка 30-ти років скаржиться на відсутність вагітності протягом 3-х років після заміжжя. Підвищеного харчування, за середньою лінією живота, на внутрішній поверхні стегон і у навколососковій ділянці відзначається ріст волосся. Менструації з 16-ти років, нечасті та нерясні. УЗД: матка звичайних розмірів, яєчники - 4x5x5 см, з великою кількістю кістозних включень. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Полікістоз яєчників**

- B. Кістома яєчників
- C. Хронічний оофорит
- D. Порушення менструального циклу
- E. Двосторонні пухлини яєчників

2166. Хворий 38-ми років скаржиться на задишку, відчуття важкості в правому підребер'ї. 2 роки тому переніс туберкульоз легенів. Шийні вени набухли. Пульс - 96\хв., ритмічний, малий, м'який. Тони серця дуже послаблені. Печінка +7 см. Вільна рідина в черевній порожнині. ЕКГ - низький вольтаж, відхилення ЕВС вправо. Рентгенологічно: "мале серце". Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Констриктивний перикардит**

- B. Гіпертрофічна кардіоміопатія, обструктивна форма
- C. Міокардит
- D. Ексудативний перикардит
- E. Дефект міжпередсердної перетинки

2167. Хворий 48-ми років скаржиться на кволість, пітливість, інтенсивне свербіння шкіри, хвилеподібну лихоманку, збільшення шийних і надключичних лімфовузлів. Об'єктивно: блідість шкіри та слизових, шийні лімфовузли - рухомі, щільно-еластичні, розміром до 3 см, не болючі, не спаяні зі шкірою. У крові: еритроцити - 3,0-10<sup>12</sup>/л, Hb- 100 г/л, лейкоцити -14\*10<sup>9</sup>/л, еоз.- 6%, баз.- 3%, пал.- 11%, сегм.- 69%, лімф.- 7%, мон.- 4%, тромбоцити - 280\*10<sup>9</sup>/л, швидкість осідання еритроцитів - 37 мм/год. Які морфологічні ознаки може бути знайдено при біопсії лімфовузла?

**A. Клітини Березовського-Штернберга**

- В. Плазмоцити
- С. Тільця Гейнца
- Д. Клітини Боткіна-Гумпрехта
- Е. Тільця Меллорі

2168. Жінка 72-х років хворіє на цукровий діабет II типу, супутня патологія - гіпертонічна хвороба II ст., серцева недостатність II Б ст. Використовує метформін. Напередодні перенесла гіпертонічний криз після чого з'явилися різка слабкість, міалгії, збільшилася спрага, сухість у роті, поліурія. Артеріальний тиск - 140/95 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 98/хв., набряки та запах ацетону відсутні. Які заходи слід вжити для хворої, щоб попередити розвиток коматозного стану?

**А. Відміна метформіну, призначення інсуліну короткої дії**

- В. Збільшення дози метформіну в два рази
- С. Використання гіпотонічного розчину хлориду натрію
- Д. Додаткове призначення пролонгованого інсуліну
- Е. Призначення глібенкламіду

2169. На диспансерному обліку у терапевта поліклініки стоїть чоловік 59-ти років, у якого гіпертонічна хвороба II ст. Хворий регулярно приймає інгібітори АПФ та антагоністи кальцію. З якою кратністю терапевт повинен оглядати хворого (окрім періодів загострення)?

**А. 1 раз на 3 місяці**

- В. 1 раз на 6 місяців
- С. 1 раз на 4 місяці
- Д. 1 раз на рік
- Е. 1 раз на 9 місяців

2170. Дитина 6-ти років з наявністю анемічного, геморагічного синдромів. В крові Hb- 80 г/л,0 КР- 0,9, ретикулоцити -2 %00, лейкоцити - 1,0-109/л, тромбоцити -10\*109/л. Який діагноз є найбільш імовірним?

**А. Апластична анемія**

- В. Тромбоцитопенічна пурпура
- С. Тромбоцитопатія
- Д. Дефіцитна анемія
- Е. Лімфобластний лейкоз

2171. Під час судово-медичного дослідження трупа судмедексперт описав у тім'яно-скроневій ділянці справа рану лінійної форми, розміром - 6,4 см при зведених краях, краї нерівні, вкриті саднами; в глибині рани видно тканинні перетинки. Дайте назву описаної рани:

**А. Забита**

- В. Розсічена
- С. Рубана
- Д. Колота
- Е. Різана

2172. На вулиці знайдено труп жінки 24-х років з імовірним отруєнням. Після огляду місця події та трупа слідчий призначив судово-медичне дослідження. Відповідно до чинного Кримінально-процесуального кодексу України призначення такого дослідження в цьому випадку є обов'язковим для:

**А. Визначення причини смерті**

- В. Визначення роду смерті
- С. Визначення давнини настання смерті
- Д. Визначення виду смерті
- Е. Визначення механізму настання смерті

2173. Пацієнт 60-ти років скаржиться на практично постійне відчуття важкості та переповнення в епігастрії, що посилюється після їжі, відрижку з тухлим запахом, іноді блюванні з'їденою 1-2 дні тому їжею, схуднення. 12 років тому у нього була вперше виявлена виразка пілоричного каналу. Відзначав періодичні "голодні" болі, з приводу яких приймав омепразол. Погіршення протягом 3-х місяців. Об'єктивно: визначається "шум плескоту" в епігастрії. Про яке ускладнення йдеться?

**А. Стеноз пілоруса**

- В. Пенетрація виразки шлунка
- С. Функціональний спазм ворота
- Д. Стороннє тіло шлунка (безоар)
- Е. Малігнізація виразки шлунка

2174. Пацієнтка 40-ка років хворіє на фіброміому матки. Протягом останніх 10 років зазначає тривалі рясні менструації. Скарги на слабкість, серцебиття, задишку під час фізичного навантаження, зниження працездатності. Об'єктивно: шкіра бліда, суха, спостерігаються ламкість нігтів, зниження сили м'язів, атрофія сосочків язика. Частота серцевих скорочень - 96/хв. Систолічний шум на верхівці серця. Еритроцити -  $2,6 \cdot 10^{12}/л$ , Нб- 70 г/л, КП- 0,7, ретикулоцити - 1,2, лейкоцити -  $4,6 \cdot 10^9/л$ , тромбоцити -  $170 \cdot 10^9/л$ . Яке захворювання може бути у пацієнтки?

**А. Хронічна постгеморагічна анемія**

- В. Гіпопластична анемія
- С. Таласемія
- Д. Залізодефіцитна анемія
- Е. Гостра анемія

2175. Хворий 39-ти років скаржиться на запаморочення, швидку втомлюваність. Три доби тому прооперований з приводу активної виразки дванадцятипалої кишки, ускладненої кровотечею. Операція - вшивання кровоточивої виразки. Об'єктивно: шкірні покриви бліді. Артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст., пульс - 98/хв. В крові: еритроцити -  $2,8 \cdot 10^{12}/л$ , Нб- 76 г/л, КП- 0,8, ретикулоцити - 8%, тромбоцити -  $320 \cdot 10^9/л$ , лейкоцити -  $9,0 \cdot 10^9/л$ , швидкість осідання еритроцитів - 20 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Гостра постгеморагічна анемія**

- В. Гіпопластична анемія
- С. Нейроциркуляторна дистонія
- Д. Гемолітична анемія
- Е. В12-дефіцитна анемія

2176. У електрозварювальника зі стажем роботи 15 років під час медичного огляду виявлено сухі хрипи в нижніх відділах легень. На рентгенограмі спостерігаються дифузні вузлики розміром 3-4 мм в середніх і нижніх відділах легень. Яке захворювання можна припустити?

**А. Металоконіоз**

- В. Силікоз
- С. Силікатоз

D. Карбokonіоз

E. Бронхіт

2177. Чоловік 65-ти років скаржиться на задишку інспіраторного характеру. Хворіє на КС 15 років. Артеріальний тиск -150/90 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 52/хв. Тони серця глухі, акцент II тону над легеневою артерією. У легенях: дрібноміхурцеві хрипи у нижніх відділах. ЕКГ: патологічний Q у III, aVF відвіденнях без динаміки. ЕхоКГ: дилатація лівих відділів, фракція викиду лівого шлуночка -35%. Що лежить у основі гемодінамічних розладів у хворого?

A. Систолічна дисфункція

B. Діастолічна дисфункція

C. Систоло-діастолічна дисфункція

D. Метаболічна дисфункція

E. Порушення периферичного опору

2178. Хворий 62-х років випадково намацав у себе в лівій підключичній ямці щільний, розміром трохи більший за горошину, рухливий, не спаяний зі шкірою вузлик. При розпитуванні з'ясувалося, що за останні 6 місяців він схуд на 12 кг. Зазначає слабкість, зменшення працездатності, зниження апетиту. Яке дослідження є першочерговим для встановлення діагнозу?

A. ЕФГДС

B. Пункція лімфатичного вузла

C. Стернальна пункція

D. Рентгенографія органів грудної клітки

E. УЗД органів черевної порожнини

2179. Хворий 25-ти років спостерігається у гематолога з приводу гемофілії А. Після падіння з турніка виник гострий гемартроз колінного суглоба. Об'єктивно: правий колінний суглоб різко збільшений в об'ємі, шкіра над ним гіперемована. Час кровотечі за Дьюком - 3 хвилини, час осідання крові за Лі-Уайтом - 20 хвилин. Який препарат найбільш ефективний для лікування даного хворого?

A. Рекомбінантний VIII фактор

B. Рекомбінантний X фактор

C. Тромбоконцентрат

D. Амбен

E. Амінокапронова кислота

2180. Хвора захворіла гостро, через 2 дні після повернення із поїздки до Нігерії. Скарги на часті рідкі випорожнення у вигляді "рисового відвару" нестримне блювання, судоми в м'язах. Об'єктивно: температура тіла - 35,0оС, пульс - 120/хв., артеріальний тиск - 50/30 мм рт.ст. Риси обличчя загострені, темні кола під очима. Живіт безболісний. Який діагноз найбільш ймовірний?

A. Холера

B. Харчова токсикоінфекція

C. Малярія

D. Геморагічна гарячка

E. Сальмонельоз

2181. Після ускладнених пологів у немовляти виник параліч правої руки, м'язовий тонус

знижений, рефлекси не викликаються. Яке ускладнення виникло у немовляти?

**A. Плексит правого плечового сплетіння**

- B. Шийна радикулопатія
- C. Вроджена вада розвитку
- D. Дитячий церебральний параліч
- E. Сирингомієлія

2182. Хвора 48-ми років скаржиться на біль та слабкість у м'язах шиї, верхніх та нижніх кінцівок, лихоманку. Хворіє близько 2-х років. Об'єктивно: температура тіла  $-37,8^{\circ}\text{C}$  Периорбітально бузково-рожевий колір шкіри. При пальпації м'язів верхніх та нижніх кінцівок болючість та ущільнення. Зниження сили м'язів кінцівок. У крові швидкість осідання еритроцитів - 45 мм/год. Для верифікації діагнозу найбільш доцільно виконати:

**A. Дослідження біоптату м'язів**

- B. Визначення рівня креатинфосфокінази крові
- C. Визначення антитіл до нативної ДНК
- D. Дослідження мікроциркуляції
- E. Дослідження рівню імуноглобулінів

2183. Хлопчику 12 років. Протягом року у дитини періодично виникають напади болю в навколупупковій ділянці та епігастрії, нудота, зниження апетиту, метеоризм, рідкі випорожнення. Пальпаторно: болючість в епігастрії, панкреатичній точці Дежардена, холедохопанкреатичній зоні Шоффара, позитивний симптом Мейо-Робсона. Рівень амілази крові та сечі підвищений, хлориди поту - 17 ммоль/л. УЗД підшлункової залози: підвищення ехогенності, розширення панкреатичної протоки. Яким буде діагноз?

**A. Хронічний панкреатит**

- B. Виразкова хвороба дванадцятипалої кишки
- C. Функціональна діарея
- D. Хронічний холецистит
- E. Муковісцидоз

2184. Хворий 68-ми років звернувся до урологічної клініки зі скаргами на поклики до сечопуску, відсутність сечі протягом останніх 10 годин. Об'єктивно: над лобком пальпується болючий утвір, верхній край якого сягає пупка, в ході ректального дослідження передміхурова залоза збільшена, безболісна, щільної консистенції. Додаткове дослідження виявило рівень простатспецифічного антигену в крові - 3,2 нг/мл. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Доброякісна гіперплазія передміхурової залози, гостра затримка сечі**

- B. Рак передміхурової залози, гостра затримка сечі
- C. Хронічний парапроктит, гостра затримка сечі
- D. Доброякісна гіперплазія передміхурової залози, хронічна затримка сечі
- E. Склероз передміхурової залози, гостра затримка сечі

2185. Хвора на цукровий діабет 64-х років лікувалася метформіном. У зв'язку з підвищеним артеріальним тиском приймала сечогінні. Поступово ефективність діурети-ка знизилась, з'явилися нудота, блювання. Контакт з хворою утруднений. Шкіра суха. Запах ацетону відсутній. Артеріальний тиск - 180/100 мм рт.ст. Тони серця глухі. Пульс - 98/хв. Дихання везикулярне. Живіт болючий в епігастрії. Печінка +4 см. Глюкоза крові - 48 ммоль/л, Na<sup>+</sup> 156 ммоль/л, K<sup>+</sup> 5,2 ммоль/л, сечовина - 15 ммоль/л. З якого фармакологічного підходу слід починати?

**A. Невідкладна гідратація хворої**

- B. Корекція вмісту  $\text{Na}^+$  у крові
- C. Призначення бікарбонату натрію
- D. Корекція артеріального тиску за допомогою сульфату натрію
- E. Перевести хвору на лікування протамін-цинк інсуліном

2186. Дівчинка 14-ти років під час забору крові втратила свідомість. Напередодні скаржилася на головний біль. Шкіра бліда. Частота дихання - 20\хв., частота серцевих скорочень 80\хв., артеріальний тиск - 90\60 мм рт.ст. Живіт м'який. Менінгеальні симптоми відсутні. Який попередній діагноз?

**A. Непритомність**

- B. Колапс
- C. Гостра лівошлуночкова недостатність
- D. Епілепсія
- E. Дихальна недостатність

2187. Хворий 39-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до  $41^{\circ}\text{C}$ , головний біль, слабкість. Захворів гостро, на 5-й день захворювання з'явився розеолезно-петехіальний висип на бічній поверхні грудної клітки, спини. РЗК з рикетсіями Провачека - 1:640, IgM 89%. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Висипний тиф**

- B. Ентеровірусна інфекція
- C. Хвороба Брілла
- D. Черевний тиф
- E. Грип

2188. У хворого 26-ти років півгодини тому після прийому амінопеніциліну з приводу гострого бронхіту з'явилися задишка мішаного характеру, сухий кашель, свербіння шкіри. Об'єктивно: набряк та почервоніння шкіри в ділянці орбіти, дихання свистяче, пульс 114\хв., артеріальний тиск - 90\60 мм рт.ст. Препаратом невідкладної допомоги буде:

**A. Преднізолон**

- B. Еуфілін
- C. Димедрол
- D. Активоване вугілля
- E. Гепарин

2189. У хворого 18-ти років артеріальний тиск - 120\70 мм рт.ст. В III міжребер'ї зліва від краю грудини систолічне тремтіння. Ліва межа серця зміщена на 1 см назовні. У II-III міжребер'ях зліва систоло-діастолічний шум, який посилюється під час систоли, акцент II тону. Який діагноз є найбільш імовірним?

**A. Відкрита артеріальна протока**

- B. Коарктація аорти
- C. Дефект міжшлуночкової перегородки
- D. Дефект міжпередсердної перегородки

2190. У породіллі через 3 тижні після пологів підвищилася температура тіла до  $38^{\circ}\text{C}$ , з'явилися остуда, слабкість та біль в лівій молочній залозі. Молочна залоза збільшена, нагрубла, болюча при пальпації; розм'якшення та флуктуації в ділянці інфільтрату немає. В крові помірний лейкоцитоз. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Серозний мастит**

- B. Лактостаз
- C. Абсцедивний мастит
- D. Мастопатія
- E. Гангренозний мастит

2191. У жінки 28-ми років на 7-му добу після пологів з'явилися скарги на біль у правій молочній залозі, підвищення температури тіла до 39°C, остуда, погіршення загального стану. Під час огляду визначається інфільтрат у верхньозовнішньому квадранті молочної залози з ділянкою розм'якшення. Якою буде тактика лікаря?

**A. Хірургічне лікування**

- B. Антибактеріальна терапія
- C. Припинення лактації
- D. Динамічне спостереження
- E. Фізіотерапевтичне лікування

2192. Хвора 52-х років впродовж 2-х років спостерігає збільшення правої молочної залози. Протягом останніх 3-х місяців з'явилося почервоніння шкіри цієї молочної залози. У правій аксілярній ділянці пальпується туго-еластичної консистенції лімфовузол розміром до 1,5 см. Права молочна залоза збільшена у розмірах, шкіра її гіперемована, симптом лимонної шкірки, сосок втягнутий. Яке захворювання найбільш імовірно у даному випадку?

**A. Рак молочної залози**

- B. Мастит
- C. Фібroadенома молочної залози
- D. Пахвовий лімфаденіт
- E. Мастопатія

2193. У хворої 49-ти років скарги на стискання у ділянці серця, слабкість, акроціаноз, розширення підшкірних вен, асцит, набряки ніг, пульсацію вен шиї. ЦВТ- 200 мм вод.ст., пульс слабкого наповнення -100\хв., тони серця приглушені, шуму немає. Рентгенологічно: маленьке із чіткими контурами серце, вапняні відкладення у порожнині перикарду. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Стискальний (констриктивний) перикардит**

- B. Випітний перикардит
- C. Міокардит
- D. Мітральний стеноз
- E. Лівобічна пневмонія

2194. Хвора 52-х років скаржиться на періодичний нападоподібний біль у правій поперековій ділянці, який віддає у пахвинну ділянку і внутрішню поверхню правого стегна, порушення сечовиділення, яке супроводжується різями і домішками крові у сечі. У сечі: питома вага -1014, білок - 0,078 г\л, еритроцити - 1\2 поля зору, лейкоцити - 5-7 в полі зору, велика кількість кристалів сечової кислоти. Вкажіть найбільш імовірний попередній діагноз:

**A. Сечокам'яна хвороба**

- B. Хронічний пієлонефрит
- C. Гострий гломерулонефрит
- D. Новоутворення нирки
- E. Гострий цистит

2195. Пацієнтка 20-ти років звернулася до лікаря жіночої консультації зі скаргами на відсутність менструацій протягом 7-ми місяців. З анамнезу: в ранньому віці хворіла на дитячі інфекції й ангіни, менархе з 13-ти років, місячні регулярні, менструальний цикл 28 днів, менструація триває 5-6 днів, безболісна. 7 місяців тому перенесла стрес. В ході гінекологічного огляду змін з боку матки і додатків не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Вторинна аменорея**

- B. Первинна аменорея
- C. Альтеруюча аменорея
- D. Олігоменорея
- E. Несправжня аменорея

2196. Дитині 8 років, скарг немає, активна. Загальний стан не порушений. Помірний систолічний шум з максимальним звучанням в III міжреберному проміжку зліва від грудини, який не змінюється при диханні, роздвоєння другого тону. Який діагноз найбільш імовірний?

**A. Дефект міжпередсердної перегородки**

- B. Дефект міжшлуночкової перегородки
- C. Недостатність трикуспідального клапану
- D. Відкрита артеріальна протока
- E. Протечка мітрального клапану

2197. В ході профогляду встановлено: у жінки 23-х років вагітностей 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, неболіuche, додатки без особливостей. За допомогою УЗД підтверджено діагноз субсерозної міоми матки. Який метод лікування слід запропонувати?

**A. Консервативна міомектомія**

- B. Ампутація матки
- C. Дефундація матки
- D. Екстирпація матки
- E. Висока надпівхвова ампутація матки

2198. Сімейний лікар протягом останніх трьох років спостерігає зростання захворюваності на дифтерію серед населення, яке він обслуговує. Які лікувально-профілактичні заходи необхідно провести, щоб зменшити захворюваність дифтерією на дільниці?

**A. Виконати щеплення населення проти дифтерії**

- B. Виконати госпіталізацію хворих на дифтерію
- C. Виконати дезінфекцію в осередку та облік контактних осіб
- D. Виявити носіїв і провести для них курс лікування
- E. Провести біцилінопрофілактику на дільниці

2199. Дитині 1 рік, госпіталізована на 4-й день хвороби зі скаргами на підвищення температури тіла до 39°C, задишку. Об'єктивно: ціаноз носогубного трикутника, при аускультії легень справа дихання різко ослаблене, вологі крепитуючі хрипи. Стандартна антибактеріальна терапія впродовж перших трьох днів лікування неефективна. Припущено стафілококову етіологію пневмонії. Яка антибактеріальна терапія найдоцільніша у даному випадку?

**A. Ванкоміцин**

- B. Пеніцилін
- C. Ампіцилін



- D. Еритроміцин
- E. Азитроміцин

2200. Хлопчик 10-ти років надійшов до відділення політравми після тупої травми грудної клітки в результаті падіння з велосипеда. При надходженні артеріальний тиск - 110/80 мм рт.ст., пульс - 96/хв. Рентгенограма грудної клітки необтяжена. На ехо-кардіограмі виявлена вільна рідина у порожнині перикарду, в кількості до 100 мілілітрів. Через годину після надходження почали наростати ознаки серцевої недостатності: набрякання шийних вен, зниження артеріального тиску до 90/70 мм рт.ст., прискорення пульсу до 120/хв. Аускультативно серцеві тони ледве чутні. Якою повинна бути першочергова лікарська тактика?

**A. Пункція перикарду**

- B. Серцеві глікозиди в/в
- C. Постійна оксигенотерапія
- D. Діуретики в/в
- E. Антибіотики в/в

2201. Жінка 38-ми років скаржиться на сверблячий висип на шкірі, який з'явився через день після прийому анальгетика. Об'єктивно: загальний стан хворої середньої тяжкості, на шкірі обличчя, тулуба й кінцівок рясний уртикарний висип, який місцями зливається. Який лікарський засіб слід призначити хворій в першу чергу?

**A. Преднізолон**

- B. Ентеросгель
- C. Реосорбілакт
- D. Розчин хлористого кальцію
- E. Тавегіл

2202. Хвора 35-ти років скаржиться на виражену загальну слабкість, пожовтіння склер, важкість у правому підребер'ї, періодичну лихоманку, біль в суглобах, кровоточивість ясен. В крові: АлАТ- 1,98 ммоль/л, АсАТ- 2,5 ммоль/л, загальний білірубін - 105 мкмоль/л, прямий - 65 мкмоль/л, ANA у титрі 1:160, антитіла до гладеньких м'язів у титрі 1:40, збільшення IgG у 2 рази. НВУ-ДНК(-), НСУ-РНК(-). Який попередній діагноз?

**A. Аутоімунний гепатит**

- B. Системний червоний вовчак
- C. Хвороба Жильбера
- D. Вірусний гепатит В
- E. Хвороба Вільсона-Коновалова

2203. Жінка 45-ти років скаржиться на коль-коподібний біль у правому підребер'ї, що виникає після вживання жирної їжі, фізичного навантаження, іррадіює 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. Ультрасонографію**

- B. Комп'ютерну томографію
- C. Рентгенографію органів черевної порожнини
- D. Дуоденальне зондування
- E. Фіброгастродуоденоскопію

2204. Потерпілий 40-ка років зазнав ножового поранення під праву лопатку. Об'єктивно: шкіра

звичайного кольору, пульс - 96\хв., ритмічний, дихання везикулярне з обох боків, частота дихання - 20\хв., артеріальний тиск -130\90 мм рт.ст. На спині рана - 4,0х0,5 см, кровить. На оглядовій рентгенограмі патології не виявлено. Якою буде тактика?

**A. Первинна хірургічна обробка рани**

B. Пункція плевральної порожнини

C. Торакоцентез

D. Торакоскопія

E. Торакотомія

2205. Хвора 35-ти років скаржиться на нездужання, лихоманку, біль у горлі та в ділянці шиї з іррадіацією в нижню щелепу. Все це протягом 7 днів супроводжувалося підвищеною знервованістю, пітливістю, втратою ваги. Щитоподібна залоза помірно збільшена і обмежено болюча під час пальпації. В ході обстеження виявлені дані, що відповідають тиреотоксикозу. В крові швидкість осідання еритроцитів - 64 мм\год. Діагностовано підгострий тиреоїдит. Причиною тиреотоксикозу при підгострому тиреоїдиті є:

**A. Руйнування тиреоцитів і вихід вмісту фолікулів в кров'яне русло**

B. Вироблення антитіл до рецепторів ТТГ

C. Гіперпродукція ТТГ у відповідь на запальні зміни в щитоподібній залозі

D. Компенсаторна гіперфункція щитоподібної залози у відповідь на запальні зміни

E. Гіперпродукція тиреоїдних гормонів щитоподібною залозою

2206. У породіллі на 6-ту добу підвищилася температура тіла до 38оС, з'явилися лихоманка, слабкість. Під час огляду права молочна залоза збільшена в об'ємі за рахунок інфільтрату без чітких контурів у верхньому квадранті, болюча під час пальпації. Який імовірний діагноз?

**A. Інфільтративний мастит**

B. Гнійний мастит

C. Флегмонозний мастит

D. Гангренозний мастит

E. Лактостаз

2207. Хвора 42-х років скаржиться на виражену слабкість, значне схуднення, посилене випадіння волосся, кровоточивість ясен, порушення менструального циклу, біль в кістках та м'язах, здуття живота, бурчання, випорожнення 5-10 раз на добу. Кал рідкий, смердючий. Хворіє з дитинства. Об'єктивно: язик вологий, сосочки згладжені, живіт помірно здутий, більше навколо пупка. Дані копрограми: виявлено багато жирних кислот, сполучнотканинні волокна, клітковина. Який діагноз у хворої?

**A. Хронічний ентерит**

B. Хронічний коліт

C. Хвороба Кона

D. Хвороба Уіппла

E. Неспецифічний виразковий коліт

2208. Роділля 32-х років у I періоді пологів з переймами середньої сили. Дана вагітність четверта, дві попередні закінчилися медичним абортom, третя - кесаревим розтином через передлежання плаценти. Раптом у роділлі з'явився сильний біль в животі, слабкість, артеріальний тиск знизився до 80\50 мм рт.ст. З піхви з'явилися помірні кров'яністі виділення. Серцебиття плода не прослуховується, дрібні частини визначаються ліворуч від середньої лінії живота. Родова діяльність припинилася. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Розрив матки, що здійснився**

- B. Загроза розриву матки. Дистрес плода
- C. Відшарування нормально розташованої плаценти
- D. Клінічно вузький таз
- E. Дискоординована пологова діяльність

2209. Хворий 57-ми років скаржиться на відчуття сухості, болючість під час ковтання, частий настирливий кашель, голос хрипкий. Хвороба розвинулася раптово. В ході ларингоскопії слизова оболонка гортані гіперемована, голосові складки набрякли, в просвіті гортані в'язкий секрет. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гострий ларингіт**

- B. Гострий стенозувальний ларинготрахеїт
- C. Бронхіальна астма
- D. Флегмонозний ларингіт
- E. Дифтерія гортані

2210. Хворий 42-х років зі скаргами на гострий біль в епігастральній ділянці, що почався раптово на тлі повного здоров'я, та підвищення температури тіла до 38,5°C, з позитивним симптомом Щоткіна-Блюмберга, потребує хірургічної медичної допомоги. Який вид хірургічної допомоги за часом може бути наданий хворому?

**A. Екстрена (невідкладна)**

- B. Екстрена (невідкладна) або відтермінована
- C. Планова
- D. Відтермінована або планова
- E. Екстрена (невідкладна) або планова

2211. У хворого, оперованого з приводу гострого парапроктиту, протягом 5-ти діб на тлі комплексної терапії, при позитивній динаміці місцевого перебігу захворювання, спостерігаються остуди, гіпертермія, тахікардія, ейфорія. Лікар припустив, що у хворого розвинувся сепсис. Яке дослідження може підтвердити діагноз?

**A. Посів крові на наявність збудника**

- B. Рентгенографія легень
- C. Ультразвукове дослідження печінки
- D. Визначення ступеню мікробної контамінації рани
- E. Визначення рівня молекул середньої маси

2212. У породіллі 25-ти років відбулися пологи II, термінові, нормальні. 3-я доба післяпологового періоду. Температура тіла - 36,8°C, пульс - 72\хв., артеріальний тиск 120\80 мм рт.ст. Молочні залози помірно нагублі, соски чисті. Живіт м'який, безболісний, дно матки на 3 поперечні пальця нижче від пупка. Лохії кров'яністі, помірні. Який імовірний діагноз?

**A. Фізіологічний перебіг післяпологового періоду**

- B. Субінволюція матки
- C. Післяпологовий метроендометрит
- D. Залишки плацентарної тканини після пологів
- E. Лактостаз

2213. 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. Видалення уражених сегментів**

B. Кінезотерапія

C. Генно-інженерна терапія

D. Лаваж бронхіального дерева

E. Тривала антибіотикотерапія

2214. Мати дитини 1-го року скаржиться на постійний нав'язливий, частий, малопродуктивний кашель, іноді до блювання. Під час об'єктивного дослідження у пацієнта спостерігається прискорене дихання, помірне втягнення нижніх міжреберних м'язів, збільшення передньозаднього розміру грудної клітки. Під час респіраторних інфекцій з'являється бронхообструкція. У періоді новонародженості переніс меконіальний ілеус. Оберіть першочергове обстеження:

**A. Дослідження хлоридів поту**

B. Дослідження на хламідії та мікоплазму

C. Рентгенографія органів грудної клітки

D. КТ легень

E. Генетичне тестування

2215. Хворий 55-ти років скаржиться на постійний біль у попереку, кістках тазу, загальну слабкість, пітливість, схуднення. Має апетит, хворіє протягом 6 місяців. Ro-дослідження кісток тазу: виражений остеопороз, множинні округлі деструкції до 1 см в діаметрі з чіткими контурами. Аналіз крові: еритроцити -  $2,7 \cdot 10^{12}/л$ , швидкість осідання еритроцитів - 70 мм/год, тромбоцити -  $120 \cdot 10^9/л$ , загальний білок - 110 г/л. У сечі: білок - 7 г/л. Який попередній діагноз?

**A. Мієломна хвороба**

B. Хвороба Бехтерева

C. Хронічний попереково-крижовий радикуліт

D. Рак шлунку з метастазами

E. Хронічний гломерулонефрит, нефротичний синдром

2216. До невропатолога звернувся хворий 54-х років зі скаргами на тремор рук, головний біль, металевий присмак у роті, безсоння, підсилення слиновиділення. З анамнезу відомо, що він більше 10 років працює на заводі люмінесцентних ламп. Яким буде ваш діагноз?

**A. Хронічна інтоксикація ртуттю**

B. Хронічна інтоксикація свинцем

C. Хронічна інтоксикація нітрофарбами

D. Інтоксикація марганцем

E. Інтоксикація бензолом

2217. Хлопчику 2 роки, маса тіла - 9,0 кг, зріст - 80 см, обвід голови - 45 см. Значення маси тіла, зросту, обводу голови перебувають між "-2" та "-3" стандартними відхиленнями. Визначте рівень фізичного розвитку дитини:

**A. Низький**

B. Дуже низький

C. Середній

D. Високий

E. Дуже високий

2218. Пацієнтка 26-ти років скаржиться на дратівливість, плаксивість, головний біль, нагрубання та болючість молочних залоз. Симптоми виникають за 5-6 днів до менструації та зникають в перший день. Вагінально: матка та придатки без змін. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Передменструальний синдром**

B. Альгодисменорея

C. Невроз

D. Генітальний ендометріоз

E. Мастопатія

2219. Бригада екстреної медичної допомоги доставила пацієнта з гострим інфарктом міокарду до обласного кардіологічного центру, де було виконано кардіохірургічне втручання. В межах якого виду медичної допомоги були надані вказані медичні послуги?

**A. Високоспеціалізована медична допомога**

B. Екстрена медична допомога

C. Кваліфікована медична допомога

D. Спеціалізована медична допомога

E. Паліативна медична допомога

2220. Пацієнт 67-ми років хворіє на КС, стабільну стенокардію напруги протягом 6 років. Об'єктивно: загальний стан задовільний. Частота дихання - 16/хв. В легенях в нижніх відділах застійні хрипи. ЕКГ: миготлива аритмія, гіпертрофія та перенавантаження ЛШ, без вогнищевих змін. Частота серцевих скорочень - 96/хв., артеріальний тиск - 156/92 мм рт.ст. Печінка +2,0 см. Помірні набряки на гомілках. Показники: тропонін Т - 0,08 нг/мл, глюкоза натще - 7,2 ммоль/л. Який рекомендований рівень МНВ (міжнародного нормалізованого відношення) в крові для профілактики тромбоемболічних ускладнень?

**A. 2,0-3,0**

B. 1,0-1,5

C. 1,0-2,0

D. 0,8-1,2

E. 1,2-1,5

2221. У хворого в ході обстеження з приводу болю в поперековій ділянці, періодичного підвищення артеріального тиску виявлено: при УЗД права нирка - 7,3х3,2 см, товщина паренхіми - 0,6 см. Структура нирки не змінена. На екскреторних урограмах права нирка зменшена у розмірах, ЧМС не змінена, функція нирки не зменшена. Патологій з боку лівої нирки не знайдено. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гіпоплазія правої нирки**

B. Подвоєння правої нирки

C. Рак правої нирки

D. Солітарна кіста правої нирки

E. Аплазія правої нирки

2222. Дільничний педіатр оглянув 1-місячну дитину, яка народилася від I-ї фізіологічної вагітності, в ході нормальних пологів, з масою - 3 400 г. Перебуває на грудному вигодовуванні, за 1-й місяць набрала 750 г Лікар призначив специфічну профілактику рахіту. Який препарат він обрав?

**A. 0,125% розчин холекальциферолу**

- B. 0,125% розчин ергокальциферолу
- C. 0,0625% розчин ергокальциферолу
- D. 3,44% розчин ретинолу ацетату
- E. 5% розчин токоферолу ацетату

2223. Роділлю прийнято на треті пологи в II періоді. Зріст - 172 см, маса - 67 кг. В анамнезі двоє нормальних пологів, три артифіціальних аборти. Народила хлопчика вагою - 3600,0 г. Через 15 хвилин після народження плода розпочалася кровотеча, досягла 380 мл і не припиняється. Ознак відшарування плаценти немає. Яким буде діагноз?

- A. Пологи треті ,термінові, кровотеча в III періоді пологів**
- B. Пологи треті, термінові, кровотеча в II періоді пологів
- C. Пологи треті , кровотеча у ранньому післяпологовому періоді
- D. Пологи треті, кровотеча у пізньому післяпологовому періоді
- E. Пологи треті, фізіологічний перебіг III періоду

2224. Хворий 36-ти років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на задишку, пришвидшене серцебиття, швидку втому, кровохаркання. Об'єктивно: на щоках рум'янець із ціанотичним відтінком. Під час аускультції: над верхівкою серця посилений I тон, акцент II тону над легеневою артерією, пресистолічний шум над верхівкою; частота серцевих скорочень - 80\хв., ритм регулярний, артеріальний тиск - 100\60 мм рт.ст. Лікар направив хворого на ехокардіографічне дослідження. Яким буде попередній діагноз?

- A. Мітральний стеноз**
- B. Мітральна вада з переважанням стенозу
- C. Вроджена вада серця
- D. Аортальна недостатність
- E. Трикуспідальна недостатність

2225. Хвора 53-х років скаржиться на гострий біль в правому підребер'ї, який виник через 2 години після вечері, нудоту, блювання жовчю. Хворіє 18 годин. Хвора неспокійна, метушиться в ліжку. Пульс -98\хв., язик обкладений білими нашаруваннями, вологий. Температура тіла - 38,2оПід час огляду: права половина відстає в акті дихання, пальпаторно в правому підребер'ї напруження м'язів, болючість. Позитивні френікуссимптом та симптом Грекова-Ортнера. Симптоми подразнення очеревини негативні. Поставте діагноз:

- A. Гострий холецистит**
- B. Гострий панкреатит
- C. Гострий перитоніт
- D. Гострий апендицит
- E. Кишкова непрохідність

2226. Хворий 38-ми років, водій автобуса, у робочий час внаслідок автоаварії отримав важку травму спинного мозку (є акт про нещасний випадок на виробництві). В результаті цього його визнано інвалідом першої групи. Визначити причину інвалідності:

- A. Трудове каліцтво**
- B. Загальне захворювання
- C. Професійне захворювання
- D. Важкість травми
- E. Дорожньо-транспортна пригода

2227. Сімейний лікар, що працює в сімейній амбулаторії, має на обслуговуванні родину з

онкохворим пацієнтом. В період епідемії грипу всі члени родини захворіли, а в пацієнта грип ускладнився пневмонією; виникла необхідність постійної систематичної терапії та знеболення. Яке рішення повинен прийняти сімейний лікар?

**A. Направити пацієнта до паліативного відділення лікарні або до хоспісу**

- B. Направити пацієнта до інфекційного відділення лікарні
- C. Організувати домашній стаціонар
- D. Викликати лікаря-інфекціоніста для консультації
- E. Призначити пацієнтові вакцинацію

2228. У хворого 56-ти років в ході ультразвукового обстеження встановлена наявність вегетацій на штучному мітральному клапані, який було імплантовано 3 роки тому, та підклапанних структурах з ознаками деструкції вегетацій та розвитку недостатності штучного клапану. Яке лікування показане хворому?

**A. Оперативне (репротезування)**

- B. Призначення вазодилататорів
- C. Подальше спостереження
- D. Імплантація штучного водія ритму
- E. Обмеження фізичного навантаження

2229. Хвора скаржиться на схуднення, біль в нижній частині живота, випорожнення з домішками слизу та крові до 15 разів на добу. Під час фіброколоноскопії в ділянці сигмовидної кишки виявлені локальні псевдополіпозні розростання, пласкі поверхневі виразкові ділянки неправильної форми, що не зливаються, вкриті слизом та фібрином; контактна кровоточивість. Який діагноз найбільш імовірний?

**A. Неспецифічний виразковий коліт**

- B. Псевдомембранозний коліт
- C. Синдром подразненої кишки
- D. Хвороба Крона
- E. Поліпоз кишківника

2230. Хворий 45-ти років скаржиться на нічні напади ядухи до 2-4 разів на місяць, відчуття експіраторної задишки під час фізичного навантаження. В анамнезі - сезонний поліноз впродовж 20-ти років. При проведенні спірометрії отримані наступні дані: ОФВ1 - 62%, ФЖЄЛ - 70% від належних. Зворотність бронхообструкції - 17,9%. Які препарати для базисної терапії необхідно призначити даному хворому?

**A. Інгаляційні глюкокортикоїди**

- B. Системні глюкокортикоїди
- C. Кромони
- D. Модифікатори лейкотрієнів
- E. Бронхолітики короткої дії

2231. У хворої 32-х років після переохолодження розвинулися біль у нижніх відділах живота, часте та болісне сечовипускання, субфебрильна температура тіла. В аналізі сечі: білок 0,3 г/л, лейкоцити в полі зору, еритроцити - 12-15 в полі зору. Яке захворювання можна припустити?

**A. Гострий цистит**

- B. Гострий аднексит
- C. Позаматкова вагітність
- D. Гострий апендицит

Е. Гострий пієлонефрит

2232. Хворий 38-ми років скаржиться на біль у горлі, задуху. Захворів після вживання холодного молока. Дихання шумне, частота дихальних рухів - 28\хв., температура тіла 39оНепряма ларингоскопія: набряк та гіперемія надгортанника, голосову щілину не видно. Який терміновий хірургічний захід необхідно вжити?

**А. Трахеостомія**

В. Конікотомія

С. Інтубація

Д. Штучне дихання

Е. Пункція трахеї

2233. Хворий 70-ти років звернувся зі скаргами на блювоту з'їденим, схуднення, відсутність апетиту. При огляді тургор шкіри знижений, в лівій надключичній ділянці щільний лімфовузол діаметром 1 см. При пальпації живота визначається перерозтягнутий шлунок, в епігастрії пальпується пухлиноподібне утворення. Яка патологія зумовлює таку картину?

**А. Рак шлунка**

В. Виразкова хвороба шлунка

С. Гастрит

Д. Панкреатит

Е. Дуоденальна виразка

2234. Під час падіння літака на авіашоу серед потерпілих виявилися дорослі та діти з механічними, термічними та комбінованими ураженнями. Всі були у стані психічного стресу. На полі в перші хвилини після катастрофи перебували лише дві бригади швидкої допомоги, інші бригади під'їжджали до автомобільної стоянки. Якій категорії постраждалих в першу чергу слід було надати першу медичну допомогу?

**А. Дітям незалежно від важкості стану**

В. Особам похилого віку у важкому стані

С. Дітям у важкому стані

Д. Особам незалежно від віку у важкому стані

Е. Особам похилого віку незалежно від стану

2235. Хворому 20-ти років, доставленому влітку з вулиці з кровотечею з плечової артерії, в ході надання першої медичної допомоги з метою тимчасової зупинки кровотечі було накладено джгут. Вкажіть максимальну експозицію джгута:

**А. 120 хвилин**

В. 15 хвилин

С. 30 хвилин

Д. 60 хвилин

Е. 180 хвилин

2236. У хворої 36-ти років з вираженим менінгеальним синдромом, петехіальними висипами на шкірі, остудою, температурою тіла - 39оС, запальними змінами в периферичній крові та нейтрофільним плейоцитозом у лікворі діагностовано гнійний менінгіт. Який з наявних синдромів у хворої має вирішальне значення для постановки діагнозу менінгіту?

**А. Нейтрофільний плейоцитоз**

В. Петехіальні висипання на шкірі

С. Менінгеальний синдром



- D. Підвищення температури тіла, остуда
- E. Запальні зміни в периферичній крові

2237. У хворого, що отримав травму з переломом ключиці, з'явився в'ялий атрофічний параліч правої руки з порушенням всіх видів чутливості в ній. Яке захворювання можна припустити?

**A. Плексит плечового сплетення**

- B. Шийно-грудний радикуліт
- C. Синдром кубітального каналу
- D. Цервікоторакалгія
- E. Поліневрит

2238. У хворого внаслідок гострої лівошлуночкової серцевої недостатності виник набряк легень. Які інгаляції показані в даному випадку разом з оксигенотерапією?

**A. Інгаляція парів спирту**

- B. Інгаляція настою ромашки
- C. Інгаляція соди
- D. Інгаляція настою прополісу
- E. Ультразвукові інгаляції

2239. Юнак 17-ти років на призовній комісії поскаржився на шум у вухах, який підсилюється при фізичному навантаженні. АТ150/30 мм рт.ст., вислуховується діастолічний шум над аортою. На оглядовій рентгенограмі тінь серця аортальної конфігурації, збільшені дуга аорти та лівий шлуночок. Легеневий малюнок не змінений. Пульсація аорти підсилена. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Аортальна недостатність**

- B. Атеросклероз аорти
- C. Гіпертонічна хвороба
- D. Декстрапозиція аорти
- E. Коарктація аорти

2240. Хвора 48-ми років скаржиться на рясні менструації. Родів - 2, абортів - 2. За останні 2 роки до гінеколога не зверталась. Об'єктивно: зовнішні статеві органи без патології, шийка матки циліндрична, чиста. Тіло матки збільшене до 14-15 тижнів вагітності, нерівної поверхні, рухоме, безболісне. Склепіння глибокі. Придатки не визначаються, ділянка придатків безболісна. Параметрії вільні. Виділення слизові. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Фіброміома матки**

- B. Саркома тіла матки
- C. Вагітність 14-15 тижнів
- D. Хоріонепітеліома
- E. Рак ендометрію

2241. Хвору 62-х років госпіталізовано зі скаргами на збільшення шийних, надключичних та підпахвинних лімфовузлів, загальну слабкість, підвищену пітливість, субфебрильну температуру протягом останніх

A. 3-х місяців. В крові

**B. Мієлограма**

- C. Лімфографія
- D. Лімфосцинтиграфія
- E. Рентгенологічне дослідження

## F. Термографія

2242. У хворої 4 доби тому з'явився висип на шкірі, що супроводжується свербінням. Турбує здуття живота, тупий біль у правому підребер'ї, закреп. За день до цього з'їла копчене м'ясо. Раніше схожі реакції з'являлися після вживання значної кількості томатів, полуниці, шоколаду. Об'єктивно: на шкірі обличчя, тулуба, кінцівок уртикарний висип. Рівень загального IgE у нормі. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Псевдоалергія**

- B. Ідіосинкразія
- C. Харчова алергія
- D. Атопічний дерматит
- E. Хронічна кропив'янка

2243. За результатами лікарняно-педагогічного спостереження за уроком фізкультури в 9-му класі побудовано фізіологічну криву, що характеризується поступовим збільшенням частоти пульсу у вступній частині, приростом частоти пульсу на 80% під час основної частини, крива має 4-зубчастий вигляд. Як можна оцінити організацію уроку фізкультури?

**A. Тривалі проміжки між вправами**

- B. Урок побудовано правильно
- C. Фізичне навантаження недостатнє
- D. Фізичне навантаження надмірне
- E. Фізичне навантаження достатнє

2244. Хвора 39-ти років впродовж 10-ти років хворіє на цукровий діабет. Останній рік зазначає схолодіння пальців ніг, біль та відчуття затерпання. Об'єктивно: шкіра нижніх кінцівок суха, стончена, холодна на дотик; пульсація на стегновій і підколінній артеріях збережена. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Діабетична мікроангіопатія судин нижніх кінцівок**

- B. Діабетична макроангіопатія судин нижніх кінцівок
- C. Хвороба Рейно
- D. Облітеруючий атеросклероз судин нижніх кінцівок
- E. Облітеруючий ендартеріїт судин нижніх кінцівок

2245. Хвора 26-ти років звернулася до жіночої консультації зі скаргами на біль внизу живота, який посилюється під час менструації, мажучі кров'яністі виділення до і після менструації. Захворювання пов'язує зі штучним абортom. В дзеркалах: на шийці матки 5 темно-червоних включень. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Зовнішній ендометріоз**

- B. Поліпоз шийки матки
- C. Рак шийки матки
- D. Ерозія шийки матки
- E. Дисплазія шийки матки

2246. Хворий страждає на виразкову хворобу шлунка більше 15-ти років, неодноразово лікувався з приводу загострень. Упродовж року зазначає відчуття важкості у шлунку, відрижку з неприємним запахом. За останні три дні декілька раз було блювання неперетравленою їжею. Який з наведених методів дослідження є найбільш інформативним для верифікації діагнозу?

**A. Рентгенологічне дослідження**

- B. Ультразвукове дослідження

- С. рН-метрія
- Д. Багатоетапне дуоденальне зондування
- Е. Дослідження на наявність *Helicobacter pylori*

2247. Хворий 24-х років звернувся до лікаря зі скаргами на збільшення підщелепних лімфовузлів. Об'єктивно: збільшені підщелепні, пахвові та пахвинні лімфатичні вузли. На рентгенограмі органів грудної клітки збільшені лімфовузли середостіння. У крові: ер.-  $3,4 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , Нб-  $100 \text{ г}/\text{л}$ , КП- 0,88, тр.-  $190 \cdot 10^9/\text{л}$ , лейкоц.-  $7,5 \cdot 10^9/\text{л}$ , е.- 8%, п.2%, с.- 67%, лімф.- 23%, ШОЕ- 22 мм/год. Яке дослідження показане для верифікації причини лімфаденопатії?

**А. Відкрита біопсія лімфатичних вузлів**

- В. Ультразвукове дослідження органів черевної порожнини
- С. Томографія середостіння
- Д. Пункційна біопсія лімфатичних вузлів
- Е. Стернальна пункція

2248. У хворого 35-ти років на 8-му добу після хірургічної обробки гнійного осередку рана очистилася від гнійно-некротичного вмісту, з'явилися грануляції. Проте, на тлі антибактеріальної терапії температура тіла тримається на рівні 38,5-39,5°C, остуди, пітливість, ейфорія, частота пульсу 120/хв. Яке ускладнення місцевого гнійнозапального процесу можна припустити?

**А. Сепсис**

- В. Гнійно-резорбтивна лихоманка
- С. Тромбофлебіт
- Д. Менінгіт
- Е. Запалення легень

2249. Чоловік 61-го року розмовляв під час їжі (гарбузове насіння) і закашлявся. Безперервний кашель змінився через 2 години періодичним. На видиху під час кашлю на відстані вислуховується "хлопання". Під час аускультативного легеневого дихання вислуховується з обох сторін. На рентгенограмі органів грудної порожнини патологічних змін не виявлено. Де локалізується балотуюче стороннє тіло?

**А. Трахея**

- В. Шлуночки гортані
- С. Правий бронх
- Д. Лівий бронх
- Е. Гортаноглотка

2250. Хворий скаржиться на відчуття піску в лівому оці, слизово-гнійні виділення, злипання повік, особливо вранці. Об'єктивно: в ході огляду кон'юнктивальної порожнини спостерігаються слизово-гнійні виділення, кон'юнктивальна ін'єкція. Гострота зору та інші структури ока не змінені. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Гострий гнійний кон'юнктивіт**

- В. Аденовірусний кон'юнктивіт
- С. Поверхневі сторонні тіла кон'юнктиви
- Д. Алергічний кон'юнктивіт
- Е. Хронічний дакриоцистит

2251. В інфекційне відділення госпіталізовано хворого з імовірною дизентерією (часті випорожнення з домішками крові, схожі на желе з червоної смородини). Через добу

встановлено остаточний діагноз - інвагінація. Хворого переведено до спеціалізованого відділення. Які методи лікування можна використати?

**A. Оперативна дезінвагінація**

- B. Консервативна дезінвагінація
- C. Інфузійна терапія зі спазмолітиками
- D. Мануальна дезінвагінація
- E. Паранефральна блокада

2252. У дівчинки 6-ти років на фоні ГРВІ з'явилися зміни в аналізі сечі: сліди білку, лейкоцити - 30-40 в п/з, еритроцити (свіжі) 10-12 в п/з. АТ- 100/60 мм рт.ст. Який з наведених діагнозів найбільш імовірний?

**A. Інфекція сечовивідної системи**

- B. Гострий гломерулонефрит
- C. Геморагічний васкуліт
- D. Вульвовагініт
- E. Сечокам'яна хвороба

2253. Хлопчик 10-ти років тиждень тому зазнав тупої травми грудної клітки. Другу добу перебуває у кардіологічному відділенні з приводу травматичного перикардиту. На ехокардіограмі ознаки випоту в перикарді. За останню годину прогресують ознаки серцевої недостатності. Виникла загроза тампонади серця. Якою повинна бути першочергова лікарська тактика?

**A. Пункція перикарда**

- B. Серцеві глікозиди в/в
- C. Постійна оксигенотерапія
- D. Діуретики в/в
- E. Антибіотики в/в

2254. У пологовому будинку за рік народилося живими 616 дітей, 1 дитина народилася мертвою, 1 дитина померла на 5-й день життя. За допомогою якого показника можна найточніше оцінити дану ситуацію?

**A. Перинатальна смертність**

- B. Загальна смертність
- C. Народжуваність
- D. Смертність немовлят
- E. Природній приріст

2255. Хворий 44-х років звернувся зі скаргами на утруднене сечовиділення, відчуття неповного спорожнення сечового міхура. Під час сонографічного дослідження сечового міхура біля входу в уретру виявлено овальне гіперехогенне утворення з рівними контурами розміром 2х3 см, що переміщується під час дослідження. Який висновок можна зробити?

**A. Конкремент**

- B. Злоякісна пухлина сечового міхура
- C. Поліп сечового міхура
- D. Аденома передміхурової залози
- E. Пухлина початкової частини сечоводу

2256. У дівчинки 15-ти років 2 роки тому діагностовано хронічний холецистохолангіт.

A. Дієти не дотримувалася. Стан погіршився останні 3 місяці. Спостерігається підвищення

температури тіла. Болі у животі нападоподібного характеру після жирної, гострої їжі. Непокоїть свербіння шкіри. Язик обкладений білим нальотом. Живіт м'який, печінка +3 см, пальпація болісна, позитивні міхурні симптоми. У крові

**В. Антибіотики**

- С. Гепатопротектори
- Д. Прокінетики
- Е. Ферменти
- Ф. Ентеросорбенти

2257. Хлопчик 12-ти років перебуває у місцевому стаціонарі з приводу крупозної пневмонії з вираженою інтоксикацією, дихальною недостатністю. Впродовж 3-х днів отримує лінкоміцин у сполученні з бісептолом. На тлі терапії, що проводилася, зберігаються гектична лихоманка, короткий, болісний кашель, ослаблене дихання. Які лікувальні заходи необхідно застосувати?

**А. Заміна антибактеріальної терапії**

- В. Проведення лікувальної бронхоскопії
- С. Внутрішньоплевральне введення антибіотиків
- Д. Призначення еуфіліну
- Е. Призначення серцевих глікозидів

2258. Районний центр не каналізований, нечистоти збираються у вигрібних ямах дворових вбиралень. Для знешкодження нечистот районного центра слід застосувати:

**А. Поля асенізації**

- В. Поля зрошення
- С. Поля фільтрації
- Д. Біологічні ставки
- Е. Землеробні поля зрошення

2259. Роділля вдруге 26-ти років прибула до пологового відділення у зв'язку з вагітністю 40 тижнів та початком пологової діяльності. 2 години тому відійшли навколоплідні води. Положення плоду повздожнє, головне передлежання. ОЖ- 100 см, ВДМ42 см. Перейми через 4-5 хвилин, по 25 секунд. Внутрішнє акушерське обстеження: шийка матки згладжена, відкриття 4 см. Плідного міхура немає. Головка плоду притиснута до входу в малий таз. Яке ускладнення виникло під час пологів?

**А. Передчасне вилиття навколоплідних вод**

- В. Первинна слабкість пологової діяльності
- С. Вторинна слабкість пологової діяльності
- Д. Дискоординована пологова діяльність
- Е. Клінічно вузький таз

2260. У дитини з політравмою реакція на зовнішні подразники відсутня. Шкірні покриви мрамурові з землистим відтінком, вкриті холодним потом. Зіниці розширені, слабо реагують на світло. Кінцівки холодні, гіпотермія. Ознаки дихальної недостатності. Ps- 132\хв., ниткоподібний. Гіпотонія. Анурія. Який стан виник у дитини?

**А. Травматичний шок**

- В. Гостра наднирникова недостатність
- С. Кардіогенний шок
- Д. Пневмоторакс
- Е. Гіпоглікемічна кома

2261. Дівчинка 13-ти років протягом 5-ти років скаржиться на біль у правому підребер'ї, що відлунює у праву лопатку, напади болю пов'язані з порушенням дієти, вони нетривалі, легко знімаються спазмолітичними засобами. Під час нападу болю пальпація живота болісна, максимально в точці проекції жовчного міхура. З найбільшою імовірністю у хворого має місце:

**A. Дискінезія жовчовивідних шляхів**

B. Хронічний холецистит

C. Хронічний гастродуоденіт

D. Хронічний панкреатит

E. Виразкова хвороба 12-палої кишки

2262. Хворий 23-х років впродовж останніх 6-ти місяців став замкненим, уникав спілкування з оточуючими, усамітнювався, розмовляв сам з собою. Під час розмови з лікарем-психіатром спочатку приховував свої переживання, але потім розповів про особливі, нереальні голоси, що містяться в ньому самому ("гніздяться в мозку"). Які це розлади сприйняття?

**A. Псевдогалюцинації**

B. Ілюзії

C. Галюцинації справжні

D. Метаморфопсії

E. Дерезалізація

2263. Хлопчика 3-х років виписано з відділення кардіології, де він перебував у зв'язку з частими задухо-ціанотичними нападами внаслідок тетради Фалло. Який препарат найбільш доцільно використовувати для подальшої профілактики нападів?

**A. Обзідан**

B. Курантіл

C. Реланіум

D. Дигоксин

E. Кордарон

2264. Робітники холодильних цехів рибних промислів працюють в умовах низьких температур оточуючого повітря від -50C до -150Які з перерахованих змін в організмі робітників є найбільш характерними і провідними за наведених впливів?

**A. Звуження судин шкіри і м'язів**

B. Збільшення споживання кисню

C. Прискорення дихання

D. Зміни систолічного об'єму крові

E. Зміни хвилинного об'єму крові

2265. В районі розповсюдженість захворювань серед населення становила 1156 випадків на 1000 населення. Який з приведених нижче показників характеризує розповсюдженість захворювань?

**A. Інтенсивний**

B. Співвідношення

C. Екстенсивний

D. Стандартизований

E. Наочності

2266. Серед працівників промислового підприємства зареєстровано 1200 випадків непрацездатності та 12000 днів непрацездатності. Який показник захворюваності з

тимчасовою втратою працездатності можна розрахувати за цими даними?

**A. Середню тривалість одного випадку**

B. Число випадків непрацездатності на 100 працюючих

C. Число днів непрацездатності на 100 працюючих

D. Відсоток робітників які жодного разу не хворіли на протязі року

E. Відсоток осіб які тривало та часто хворіли

2267. Хвора 43-х років скаржиться на контактні кровотечі протягом останніх 6 місяців.

Бімануально: шийка матки збільшена у розмірі, обмежена у рухливості. В дзеркалах - шийка матки у вигляді "цвітної капусти". Проби Хробака та Шиллера - позитивні. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Рак шийки матки**

B. Поліп шийки матки

C. Шийкова вагітність

D. Міоматозний вузол, що народжується

E. Лейкоплакія

2268. Хвора 22-х років скаржиться на нападоподібне побіління кінчиків пальців, що розвивається внаслідок охолодження. При зігріванні пальці набувають спочатку синюшного, потім багряного забарвлення. Препаратом вибору для лікування даного синдрому є:

**A. Ніфедипін**

B. Дипіридамол

C. Но-шпа

D. Аспірин

E. Нітрати

2269. Хворий 39-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на ранковий головний біль, зниження апетиту, нудоту, ранкові блювання, періодичні носові кровотечі. У 15річному віці переніс гострий гломерулонефрит. Під час обстеження виявлено підвищення артеріального тиску до 220/130 мм рт.ст., блідість шкіри та слизових оболонок. Який з наведених біохімічних показників крові має діагностичну значущість у даному випадку?

**A. Креатинін**

B. Білірубін

C. Натрій

D. Сечова кислота

E. Фібриноген

2270. Хворий 30-ти років, який страждає на головні болі, під час підняття важкого предмету відчув сильний головний біль схожий на удар по голові; з'явилися нудота, блювання, легке запаморочення. Через добу - об'єктивно виражений менінгеальний синдром, температура тіла - 37,6оЛікар припустив субарахноїдальний крововилив. Яке додаткове обстеження необхідно провести для підтвердження діагнозу?

**A. Люмбальна пункція з дослідженням ліквору**

B. Рентгенографія черепа

C. Комп'ютерна томографія

D. Реоенцефалографія

E. Церебральна ангиографія

2271. Дитина госпіталізована з вогнищевими змінами в складках шкіри. Під час огляду дитина

неспокійна, шкіра суха, з окремими папульозними елементами і зонами ліхеніфікації з нечіткими краями. Висип на шкірі супроводжується сильним свербінням. Покращення стану дитини спостерігається в літні місяці, погіршення - взимку. Дитина з 2-х місяців на штучному вигодовуванні, перенесла ексудативний діатез. Бабуся з материного боку страждає на бронхіальну астму. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Атопічний дерматит**

- B. Контактний дерматит
- C. Себорейна екзема
- D. Строфулюс
- E. Кропивниця

2272. В психічному статусі хворого 32-х років стійке патологічне зниження настрою. Контактний, коротко, але по суті відповідає на питання. Мовна продукція вкрай лаконічна, в уповільненому темпі. Рухи скуті та загальмовані. Висловлює ідеї самозвинувачення і самоприпинення. Препарати якої групи в першу чергу показані хворому?

**A. Антидепресанти**

- B. Нейролептики
- C. Анксіолітики
- D. Транквілізатори
- E. Нормотиміки

2273. У жінки 40-ка років в ході пальпації щитовидної залози в лівій частці виявлено вузол, ущільнений, помірно болючий під час пальпації. При ультразвуковому обстеженні він підвищеної щільності, "холодний" при сцинтиграфії з <sup>131</sup>I. Яке обстеження найбільш доцільне для уточнення діагнозу?

**A. Аспіраційна тонкогolgкова біопсія**

- B. Визначення рівня ТТГ в крові
- C. Рефлексометрія
- D. Визначення екскреції йоду з сечею
- E. Термографія

2274. Хворий 62-х років скаржиться на наявність випинання в лівій пахвинній ділянці, яке поступово збільшується. Об'єктивно: в лівій пахвинній ділянці випинання розміром 5-6 см, щільне, еластичне, болюче, в черевну порожнину не вправляється, шкіра над ним не змінена, зовнішнє пахвинне кільце пропускає кінчик пальця. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Пахвинний лімфаденіт**

- B. Вправна лівобічна пахвинна грижа
- C. Лівобічна защемлена пахвинна грижа
- D. Невправна лівобічна пахвинна грижа
- E. Пухлинне утворення

2275. Хворий 58-ми років скаржиться на здуття кишечника, закрепи, різку слабкість, схуднення. Впродовж останнього місяця випорожнення лише після прийому послаблюючих. Під час пальпації живота спостерігається щільне утворення у лівій здухвинній ділянці. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Рак сигмоподібної кишки**

- B. Рак сліпої кишки
- C. Пухлина брижі товстої кишки



D. Пухлина заочеревинного простору зліва

E. Рак лівого сечоводу

2276. Електрозварювальник механічних майстерень виконує роботи зі зварювання і різання металу, що супроводжуються інтенсивним УФ-опроміненням на зварювальному посту, обладнаному ефективною механічною вентиляцією. Розвиток якого професійного захворювання найбільш імовірно у електрогазозварювальника?

A. Електроофтальмія

B. Тепловий удар

C. Вегетосудинна дистонія

D. Хронічний перегрів

E. Пневмоконіоз

2277. У хворого з виразковою хворобою 12-палої кишки змінилася клінічна картина: біль постійний з іррадіацією у спину, що посилюється після їжі, погано зупиняється атропіном. Втрата ваги за півроку до 6 кг. Ендоскопічно виявлена виразка цибулини 12-палої кишки з щільними краями, деформація цибулини. Чим можна пояснити зміни клінічної картини?

A. Пенетрація

B. Перфорація

C. Дуоденоспазм

D. Малігнізація

E. Стеноз воротаря

2278. У чоловіка 47-ми років впродовж останнього місяця з'явилися поширені набряки. 10 років тому лікувався з приводу туберкульозу легень. Об'єктивно: обличчя одутле, набряки ніг, попереку. АТ- 160/100 мм рт.ст.

A. В крові

B. Вторинний амілоїдоз

C. Хронічний гломерулонефрит

D. Гострий гломерулонефрит

E. Тромбоз ниркових вен

F. Хронічний пієлонефрит

2279. У хворої 27-ми років через 10 годин після вживання консервованих грибів з'явилися диплопія, двосторонній птоз, порушення ковтання, поверхневе дихання частотою 40/хв., м'язова слабкість, парез кишок. Який медичний захід необхідно провести найпершим?

A. Інтубація трахеї для проведення штучного дихання

B. Промивання шлунку та кишок

C. Введення протиботулінічної сироватки

D. Введення глюкокортикостероїдів

E. Внутрішньовенна дезинтоксикаційна терапія

2280. Хвора 47-ми років страждає на гіпомоторну дискінезію товстого кишечника. Як модернізувати харчовий раціон з метою підвищення моторики кишечника?

A. У раціональній дієті збільшити кількість рослинного волокна та кисломолочних продуктів

B. У раціональній дієті збільшити кількість рослинних, кисломолочних продуктів та магнію

C. У раціональній дієті збільшити кількість рослинних білків, тваринних жирів, калію

D. У гіпоенергетичній дієті збільшити кількість рослинних білків, молочних продуктів, кальцію

E. У редукуючій білково-овочевій дієті збільшити кількість тваринних жирів та магнію

2281. Хвора 19-ти років скаржиться на різкий біль та почервоніння верхньої повіки. Хворіє 2 доби. Об'єктивно: температура тіла - 38,2оС. Гіперемія та набряк верхньої повіки, більше в центральній ділянці. Там же різка болючість при пальпації, флюктуація. Край повіки не змінений. Який найбільш імовірний попередній діагноз?

**A. Абсцес верхньої повіки**

B. Блефарит

C. Халазіон верхньої повіки

D. Дакріoadеніт

E. Флегмона орбіти

2282. Жінка 41-го року протягом 8-ми років хворіє на хронічний холецистит. Турбують майже постійний монотонний ниючий біль або відчуття важкості у правому підребер'ї, гіркота у роті зранку, закреп. Під час пальпації живота спостерігається невелика болючість у точці проекції жовчного міхура. Об'єм міхура після жовчогінного сніданку зменшився лише на 15% (за даними УЗД). Призначення яких лікарських засобів є найбільш доцільним?

**A. Холекінетики**

B. М-холінолітики

C. Міоспазмолітики

D. Холеспазмолітики

E. Холеретики

2283. Електрик 27-ми років отримав електротравму, доторкнувшись рукою до оголеної електричної проводки. Спостерігалася зупинка кровообігу та дихання. Реанімаційні заходи забезпечили відновлення серцевої діяльності через 5 хвилин. Яке з ускладнень найбільш можливе через кілька годин чи навіть днів після ураження електричним струмом?

**A. Зупинка кровообігу**

B. Зупинка дихання

C. Гостра печінкова недостатність

D. Гостра ниркова недостатність

E. Набряк легень

2284. Жінка 34-х років скаржиться на біль у ділянці серця ("щемить, свердлить"), що виникає переважно у ранкові години в осінньо-весняний період, з іррадіацією болю в шию, спину, живіт; часте серцебиття, а також зниження загального життєвого тону. Виникнення цього стану не пов'язане з фізичним навантаженням. Увечері стан поліпшується. Соматичний, неврологічний статус та ЕКГ - без патології. Яка найбільш імовірна патологія зумовила таку клінічну картину?

**A. Соматизована депресія**

B. Стенокардія спокою

C. Неврозоподібна шизофренія

D. Нейроциркуляторна дистонія

E. Іпохондрична депресія

2285. Хворий 42-х років скаржиться на серцебиття, постійну слабкість, болі в ділянці серця, що іррадіюють у ліве плече та підсилюються при диханні, підвищення температури тіла до 38,5оС. Об'єктивно: АТ 105/50 мм рт.ст., Рс- 120/хв. У зоні абсолютної тупості серця вислуховується двофазний шум. В легенях дихання послаблене в нижніх відділах. На ЕКГ - конкордантний підйом сегменту ST у V2-V6. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гострий перикардит**

- В. Інфаркт міокарда
- С. Інфаркт легень
- Д. Синдром Дресслера
- Е. Позагоспітальна пневмонія

2286. На 4-й день після перенесеної застуди хворого госпіталізовано зі скаргами на кашель з виділенням поодиноких плювок слизового харкотиння. На 2-й день одноразово виділилося близько 250 мл гнійного харкотиння з прожилками крові. Об'єктивно: стан середньої важкості. ЧДР- 28-30\хв., Рs- 96\хв., АТ- 110\70 мм рт.ст. Дихання над лівою легенею везикулярне, над правою ослаблене, різноманітні вологі хрипи над нижньою часткою та амфоричне дихання біля кута лопатки. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Гострий абсцес легені**

- В. Ексудативний плеврит
- С. Гостра вогнищева пневмонія
- Д. Емпієма плеври
- Е. Піопневмоторакс

2287. Праця в умовах впливу електромагнітних хвиль може викликати функціональні розлади певних систем організму. Які системи є найбільш вразливими до дії електромагнітних хвиль діапазону радіочастот?

**А. Нервова і серцево-судинна системи**

- В. Шлунково-кишковий тракт і дихальна система
- С. Серцево-судинна і дихальна системи
- Д. Серцево-судинна система і водносолевий обмін
- Е. Нервова система і шлунково-кишковий тракт

2288. До лікаря-терапевта звернувся хворий 30-ти років зі скаргами на свербіння шкіри, що підсилюється ввечері. Хворіє 1,5 місяця. Об'єктивно: на шкірі міжпальцевих складок кистей, згинальних поверхнях кінцівок, животі, стегнах, сідницях спостерігається висип, що складається з парних папул, вкритих кров'янистими кірочками, лінійні розчухи. Які додаткові методи обстеження слід провести для уточнення діагнозу?

**А. Дослідження зіскобу висипних елементів**

- В. Визначення дермографізму
- С. Серологічне дослідження крові
- Д. Визначення рівня глюкози в крові
- Е. Обстеження на гельмінти

2289. Хвора 19-ти років протягом десяти років страждає на епілептичну хворобу. Пішла на прийом до лікаря і не повернулася. Через три дні з'явилася додому обірваною, замерзлою. Поводила себе дивно: не розмовляла, ні з ким не спілкувалась, дивилася в одну точку, вночі не спала. Наступного дня стан нормалізувався. Хвора не змогла пригадати, що з нею відбувалося протягом останніх чотирьох діб. Оточуючим здавалася задумливою та сонною. Який психопатологічний синдром імовірно виник у хворой?

**А. Сутінковий розлад свідомості**

- В. Оглушення
- С. Деліріозний синдром
- Д. Онейроїдний синдром
- Е. Аментивний синдром

2290. Голівка новонародженого має доліхоцефалічну форму, витягнута спереду назад. Під час огляду голівки на потиличній частині визначається пологова пухлина, розташована посередині між великим і малим тім'ячком. При якому передлежанні голівки плоду відбулися пологи?

**A. Задній вид потиличного передлежання**

B. Передній вид потиличного передлежання

C. Передньо-тім'яне передлежання

D. Лобне передлежання

E. Лицьове передлежання

2291. На диспансерному обліку в сімейного лікаря перебувають реконвалесценти після інфекційних захворювань, часто та тривало хворіючи, особи з хронічною патологією. Хто, з наведених хворих, має бути зарахований до III групи здоров'я?

**A. Особи, що страждають на хронічні захворювання**

B. Ті, що часто та тривало хворіють

C. Хронічна патологія та ті, що часто і тривало хворіють

D. Реконвалесценти після інфекційних захворювань та особи з хронічною патологією

E. Усі категорії хворих, що наведені в умові

2292. Хворий 62-х років звернувся зі скаргами на періодичне відходження червоподібних кров'яних згустків з сечею. У правій половині живота під час пальпації визначається горбисте, безболісне, рухливе утворення. Який з перерахованих методів обстеження необхідно застосувати у першу чергу?

**A. УЗД нирок та заочеревинного простору**

B. Хромоцистоскопію

C. Екскреторну урографію

D. Цистоскопію

E. Комп'ютерну томографію тазу

2293. На 14-й день після пологів до лікаря звернулася породілля зі скаргами на біль, що з'явився раптово, гіперемію й ущільнення у молочній залозі зліва, підвищення температури до 39°C, головний біль, нездужання. Об'єктивно: тріщина у ділянці соска, збільшення в розмірі лівої молочної залози, посилення болю під час її пальпації. Яку патологію можна припустити?

**A. Лактаційний мастит**

B. Кіста лівої молочної залози з нагноєнням

C. Фібroadенома лівої молочної залози

D. Рак молочної залози

E. Флегмона молочної залози

2294. Жінка 42-х років скаржиться на появу синців на ногах та тривалі менструації, загальну слабкість, шум у голові. Об'єктивно: велика кількість плямистих геморагій на ногах і тулубі. Тахіпное, тахікардія, систолічний шум у всіх точках. АТ- 75/50 мм рт.ст. У крові: ер.- 1,9 · 10<sup>12</sup>/л, Нb- 60 г/л,

А. КР- 0,9, лейкоц.- 6,5 · 10<sup>9</sup>/л, тр.- 20 · 10<sup>9</sup>/л, ШОЕ- 12 мм/год. Тривалість кровотечі за Дьюком - 12 хвилин. У кістковому мозку - велика кількість молодих незрілих форм мегакаріобластів без ознак відшнурування тромбоцитів. Який найбільш імовірний діагноз?

**B. Ідеопатична тромбоцитопенічна пурпура**

C. Гемофілія А

D. Хвороба Віллебрандта

Е. Гострий мегакаріобластний лейкоз

Ф. Гемофілія В

2295. Головний лікар поліклініки дав завдання лікарю загальної практики - сімейної медицини - визначити захворюваність Новою хворобою серед дорослого населення. Який документ дасть можливість визначити патологічну ураженість населення?

**А. Журнал профілактично оглянутих**

В. Талон для реєстрації заключних (уточнених) діагнозів зі знаком (+) і (-)

С. Талон для реєстрації заключних (уточнених) діагнозів зі знаком (+)

Д. Талон для реєстрації заключних (уточнених) діагнозів зі знаком (-)

Е. Медична карта амбулаторного пацієнта

2296. Чоловік 68-ми років скаржиться на кашель з виділенням харкотиння, який турбує його впродовж декількох років, осиплість голосу, загальну слабкість. Проживає поблизу заводу з переробки азбесту. Об'єктивно: в легенях справа - ослаблене дихання з подовженим видихом, сухі хрипи. На рентгенограмі: в ділянці кореня і прикореневої зони справа неоднорідне, з нечіткими контурами затемнення, підвищена повітряність легень. ЛОР - парез правої голосової зв'язки. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Центральний рак правої легені**

В. Правобічна прикоренева пневмонія

С. Хронічний пиловий бронхіт

Д. Азбестоз

Е. Туберкульоз легень

2297. Чоловік 55-ти років надійшов до клініки в зв'язку з нападом ниркової кольки, яка періодично повторюється протягом року. Об'єктивно: в ділянці вушних раковин та правого ліктьового суглоба розташовані вузликові утворення, вкриті тонкою блискучою шкірою. Рс-88\хв., АТ- 170\100 мм рт.ст. Позитивний симптом Пастернацького з обох боків. Хворому призначено обстеження. Вивчення якого лабораторного показника найбільш доцільне для встановлення діагнозу?

**А. Сечова кислота**

В. Ревматоїдний фактор

С. ШОЕ

Д. Осад сечі

Е. Молочна кислота

2298. Жінка 20-ти років скаржиться на біль, неприємне тяжке відчуття у ділянці серця, часте серцебиття. ЕКГ - без патології. Седативні ліки зняли біль, але залишилася тривога, впевненість у важкому серцевому захворюванні, страх смерті, очікування нового нападу і страх перед ним. Який провідний психопатологічний синдром?

**А. Кардіофобічний**

В. Іпохондричний

С. Обсесивний

Д. Істеричний

Е. Депресивний

2299. Хворий 60-ти років надійшов до клініки зі скаргами на задишку, важкість у правому підребер'ї, збільшення живота. Явища зростали протягом року. Під час аускультатії серця - пресистолічний ритм галопу. Об'єктивно: набухання шийних вен, асцит, пальпується печінка та

селезінка. З яким захворюванням необхідно проводити диференційну діагностику?

**A. Констриктивний перикардит**

- B. Цироз печінки
- C. Рак легенів з проростанням у плевру
- D. Хронічне легеневе серце
- E. Тромбоемболія легеневої артерії

2300. Хвора 14-ти років протягом останнього року різко додала в масі 7 кг, у неї частий головний біль, загальна слабкість. Об'єктивно: накопичення жирової клітковини більш виражене на шиї, грудній клітці, животі. На бокових поверхнях живота смуги розтягу. Молочні залози розвинені недостатньо, менструації відсутні, спостерігається оволосіння за чоловічим типом. АТ160/100 мм рт.ст., ЧСС- 92/хв. На рентгенограмах спостерігається виражений остеопороз, розширене турецьке сидло. Клінічний діагноз:

**A. Хвороба Іценка-Кушинга**

- B. Синдром Іценка-Кушинга
- C. Пубертатний диспітуїтаризм
- D. Синдром Лоренса-Муна-Барде-Бідля
- E. Синдром Штейна-Левентала

2301. Чоловік 40-ка років хворіє на аутоімунний гепатит. В крові: АУГ коефіцієнт - 0,8, білірубін - 42 мкмоль/л, трансамінази: АлАТ- 2,3 ммоль/л, АсАТ- 1,8 ммоль/л. Що з перерахованого є найбільш ефективним в лікуванні?

**A. Глюкокортикоїди, цитостатики**

- B. Антибактеріальні засоби
- C. Гепатопротектори
- D. Противірусні препарати
- E. Гемосорбція, вітамінотерапія

2302. Хворого 43-х років госпіталізовано з приводу перфоративної виразки шлунку через 5 годин з моменту захворювання. Діагноз підтверджений наявністю ознак пневмоперитонеуму на оглядовій рентгенограмі черевної порожнини. Клінічно в хворого нарастають ознаки розлитого перитоніту. Супутнє захворювання - шизофренія. Близьких, родичів не має. Від оперативного втручання категорично відмовився. Які найдоцільніші дії хірургакуратора?

**A. Скликати консилиум з участю адміністрації лікарні та за його рішенням негайно оперувати хворого**

- B. Відмовитися від оперативного втручання і проводити комплексне консервативне лікування
- C. Продовжувати вмовляти хворого, доки не отримає його згоду на операцію
- D. Проводити консервативне лікування за методикою Тейлора
- E. Повідомити начмеда лікарні та проводити консервативне лікування до згоди хворого на операцію

2303. Швачка-мотористка 46-ти років звернулась зі скаргами на болі в ділянці серця, загальну слабкість, зниження слуху та втомлюваність. Об'єктивно: блідість шкірних покривів, Рс- 80/хв. Серцева діяльність ритмічна. АТ- 120/85 мм рт.ст. На аудіограмі виявлено зниження порогу слухової чутливості. Яке захворювання можливе у пацієнтки?

**A. Неврит слухових нервів**

- B. Вібраційна хвороба
- C. Нейроциркуляторна дистонія

- D. Хвороба Рейно
- E. Порушення кісткової провідності

2304. Під час топографічної перкусії легенів у хворого, який отримав на підприємстві значну баротравму, було виявлено, що нижні межі легенів розташовані на одне ребро нижче норми, висота верхівок обох легенів та поля Креніга значно збільшені. Яке захворювання може припустити лікар в першу чергу?

- A. Емфізема легенів
- B. Ексудативний плеврит
- C. Хронічний бронхіт
- D. Бронхіальна астма
- E. Пневмоторакс

2305. У хворого 50-ти років раптово виник біль у потиличній ділянці, блювання. Об'єктивно: сопор, гіперемія шкіри обличчя, АТ- 210/120 мм рт.ст., Рс- 60/хв., напружений, температура тіла - 37,8°C. Горизонтальний ністагм. Виражені рефлекс орального автоматизму. Сухожилкові рефлексі рівномірні. Ригідність потиличних м'язів, двобічний симптом Керніга. Який попередній діагноз?

- A. Субарахноїдальний крововилив
- B. Геморагічний паренхіматозний інсульт
- C. Субдуральна гематома
- D. Гостра гіпертонічна енцефалопатія
- E. Менінгококовий менінгіт

2306. У доношеної дитини на 3-тю добу з'явилися геморагії на шкірі, криваве блювання, мелена. Діагностована геморагічна хвороба новонароджених. Який препарат необхідний дитині у якості невідкладної допомоги?

- A. Свіжозаморожена плазма
- B. Еритроцитарна маса
- C. Тромбоцитарна маса
- D. Етамзілат
- E. Хлористий кальцій

2307. Хворий 27-ми років на 2-й день хвороби скаржиться на нестерпний головний біль, багаторазове блювання. Об'єктивно: стан важкий. У свідомості, адинамічний. В ліжку набув вимушеного положення із закинутою головою. Шкіра без висипу. Виражені ригідність м'язів потилиці, симптоми Керніга, Брудзинського. Температура - 39,5°C, Рс- 120/хв., АТ- 130/80 мм рт.ст. Чим зумовлений провідний синдром захворювання?

- A. Лікворна гіпертензія
- B. Лікворна гіпотензія
- C. Ураження ядер черепно-мозкових нервів
- D. Крововиливи в надниркові залози
- E. Гіпертермія

2308. Хворий 24-х років скаржиться на загальну слабкість, запаморочення, підвищення температури до 37,5°C, біль у горлі, набряк шиї, збільшення підщелепних лімфовузлів. Об'єктивно: слизова ротоглотки набрякла та ціанотична, мигдалики збільшені, вкриті плівками, що поширюються за їх межі, знімаються важко. Який основний механізм розвитку даного захворювання?

**A. Дія бактеріального екзотоксину**

- B. Дія бактеріального ендотоксину
- C. Алергічний компонент
- D. Дисбіотичні зміни
- E. Порушення метаболізму

2309. Хворого 40-ка років годину тому покусав невідомий собака. На лівій гомілці слід від укусу - рана розмірами 4х2х0,5 см. Яка хірургічна допомога найбільш доцільна в цьому випадку?

**A. Туалет рани мильною водою, провізорні шви на рану**

- B. Асептична пов'язка
- C. Мазьова пов'язка
- D. Глухий шов
- E. Провізорні шви на рану

2310. Батьки дитини 2-х місяців скаржаться на часте зригування, блювання після їжі неперетравленим молоком. Об'єктивно: неспокійна. Вага тіла відповідає віку. Тургор м'яких тканин задовільний. Живіт помірно здутий, м'який. Випорожнення 5 разів на добу, жовті, без слизу. Кoproграма та бактеріальне дослідження випорожнень без патології. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Пілороспазм**

- B. Пілоростеноз
- C. Кишкова інфекція
- D. Вада розвитку кишечника
- E. Дизбактеріоз кишечника

2311. У дитини 3-х років з періодичним болем у животі та піурією в ході УЗД виявлено збільшену нирку та округлої форми порожнини, сполучені з розширеною мискою. Права нирка не змінена. Який діагноз найбільш імовірний?

**A. Гідронефроз**

- B. Полікістоз
- C. Мультикістоз
- D. Ехінокок
- E. Коралоподібний камінь нирки

2312. У 60-річного чоловіка розвинулася дисфагія, яка швидко прогресує протягом декількох тижнів. Спостерігається втрата ваги, анемія. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Рак стравоходу**

- B. Стороннє тіло стравоходу
- C. Ахалазія кардії
- D. Дивертикул стравоходу
- E. Кила стравохідного отвору діафрагми

2313. Дівчинку 3-х років доставлено до хірургічного відділення у важкому стані. Об'єктивно: Р<sub>с</sub>-126/хв., температура тіла 40,3оС. Нижня кінцівка зігнута у коліні, дещо приведена до середини, пасивні рухи у колінному і кульшовому суглобах болісні. Пальпація нижньої третини лівого стегна також викликає різкий неспокій хворої. Гіперемії на шкірі немає. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гострий гематогенний остеомієліт**

- B. Туберкульоз стегнової кістки



- С. Ревматизм
- Д. Тифозне ураження лівої стегнової кістки
- Е. Остеосаркома

2314. Хворий після аварії скаржиться на біль у кульшовому суглобі. Нога в положенні згинання, приведення та внутрішньої ротації, значно скорочена. Пружний опір при спробі пасивного приведення чи відведення кінцівки. Великий вертлюг розташований високо над лінією Розера-Нелатона. Спостерігається значний лордоз. Який попередній діагноз?

**А. Клубовий вивих стегна**

- В. Перелом шийки стегнової кістки із зміщенням
- С. Перелом кульшової западини з центральним вивихом стегна
- Д. Сідничний вивих стегна
- Е. Черезвертлюговий перелом стегна

2315. Через 3 тижні після перенесеної гострої ангіни у хворого залишаються слабкість, кволість, субфебрильна температура, збільшені позащелепні лімфатичні вузли. Мигдалики пухкі, спаяні з дужками, в лакунах - гнійні пробки. Який найбільш вірогідний діагноз?

**А. Хронічний тонзиліт**

- В. Хронічний фарингіт
- С. Гостра лакунарна ангіна
- Д. Паратонзиліт
- Е. Пухлина мигдаликів

2316. Дитина перебуває на стаціонарному лікуванні з приводу гострої стафілококової деструкції правої легені. Раптово з'явилися гострий біль у правій половині грудної клітки, задишка, ціаноз. Права половина грудної клітки відстає в акті дихання. Перкуторно справа знизу - тупість, в верхніх відділах - коробковий звук. Межі відносної серцевої тупості зміщені вліво. Яке ускладнення найбільш імовірно виникло?

**А. Піопневмоторакс справа**

- В. Емпієма плеври
- С. Спонтанний пневмоторакс
- Д. Ексудативний плеврит
- Е. Абсцес правої легені

2317. На амбулаторний прийом до сімейного лікаря звернувся пацієнт, якому після обстеження було встановлено діагноз ГРЗ. Який обліковий документ слід заповнити лікарю, щоб зареєструвати цей випадок захворювання?

**А. Статистичний талон для реєстрації заключного діагнозу**

- В. Медична карта амбулаторного хворого
- С. Листок непрацездатності
- Д. Екстрене повідомлення про інфекційне захворювання
- Е. Талон на прийом до лікаря

2318. Фотохронометражне дослідження прийому хворих лікарями-терапевтами поліклініки №1 у 2007 році показало, що на підготовку і ознайомлення з медичною карткою витрачається 10,6%, на опитування 15,1%, на огляд і обстеження - 35,9%, на інші елементи роботи - 38,4% загального часу прийому одного хворого. За допомогою яких діаграм можна наочно проілюструвати результати дослідження?

**А. Секторна діаграма**

- В. Картодіаграма
- С. Лінійна діаграма
- Д. Радіальна діаграма
- Е. Стовпчикова діаграма

2319. Хвора 68-ми років звернулася до лікаря зі скаргами на наявність пухлини у лівій молочній залозі. Під час огляду у верхньому внутрішньому квадранті лівої молочної залози наявне утворення діаметром до 2,5 см, щільне, горбисте, безболісне під час пальпації. Регіонарні лімфовузли не збільшені. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Рак**

- В. Кіста
- С. Фіброаденома
- Д. Мастопатія
- Е. Ліпома

2320. Госпіталізовано хвору 49-ти років з нападом бронхіальної астми, що затягнувся. В легенях ослаблене дихання, маса сухих хрипів. ЧДР- 32\хв., АТ- 140\90 мм рт.ст., Рс90\хв. Зроблена в\м ін'єкція 1 мл адреналіну. Стан не поліпшився: зберігається задишка 28\хв., у легенях зменшилася кількість сухих хрипів. Артеріальний тиск піднявся до 170\110 мм рт.ст., тахікардія 130\хв. Для надання невідкладної допомоги доцільно застосувати:

**А. Верапаміл в\в**

- В. β-блокатори в\в
- С. Атровент через небулайзер
- Д. Коринфар розжувати
- Е. Кордарон внутрішньо

2321. Під час збирання зернових у липні температуровнішнього повітря склала 31оС, у кабіні машиніста комбайну температура - 35оС, швидкість руху повітря - 0,2 м\с, відносна вологість повітря - 55%, температура стінок і стелі - 45оНормалізувати мікроклімат у кабіні можливо шляхом:

**А. Охолодження повітря**

- В. Збільшення швидкості руху повітря
- С. Збільшення вологості повітря
- Д. Зниження вологості повітря
- Е. Теплоізоляції стін і стелі

2322. Дитині 1 доба. У пологах утруднене виведення плечиків. Маса тіла 4300 г. Права рука звисає вздовж тулуба, кисть пронована, рухи у руці відсутні. Позитивний симптом "шарфа". Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

**А. Тотальний акушерський параліч справа**

- В. Проксимальний тип акушерського паралічу справа
- С. Дистальний тип акушерського паралічу справа
- Д. Геміпарез
- Е. Тетрапарез

2323. Хлопчик 11-ти років за останній рік п'ять разів хворів на гострі респіраторні захворювання. До якої групи здоров'я повинен його зарахувати сімейний лікар?

**А. До другої групи**

- В. До першої групи

- C. До третьої групи
- D. До четвертої групи
- E. До п'ятої групи

2324. Немовля народилося від другої доношеної вагітності, других термінових пологів від матері, яка має групу крові A(II) Rh—. Група крові дитини - 0(I) Rh+. Рівень непрямого білірубину у крові з пуповинискладав 45 мкмоль/л. Через 3 години був отриманий показник вмісту непрямого білірубину у сироватці крові дитини 170 мкмоль/л. У цей момент дитині слід призначити:

A. Замінне переливання крові

- B. Фототерапію
- C. Фенобарбітал
- D. Ентеросорбенти
- E. Інфузійну терапію

2325. Жінка 22-х років звернулася до жіночої консультації з приводу вагітності 11-12 тижнів. Під час обстеження виявлено позитивну реакцію Вассермана. Дерматолог діагнував вторинний латентний сифіліс. Яка тактика ведення даної вагітності?

A. Штучне переривання вагітності після курсу протисифілітичної терапії

- B. Штучне переривання вагітності до курсу протисифілітичної терапії
- C. Термінове переривання вагітності
- D. Пролонгування вагітності після першого курсу протисифілітичної терапії
- E. Протисифілітичне лікування тричі протягом вагітності

2326. У хворої 54-х років спленомегалія без особливих суб'єктивних скарг. У крові: Hb- 142 г/л; лейкоцити -  $32 \cdot 10^9$ /л, е.- 5%, баз.2%, мієлобласти - 6%, промієлоцити - 5%, мієлоцити - 6%, юні - 8%, паличкоядерні - 4%, с.- 46%, л.- 12%, м.- 6%; ШОЕ- 19 мм/год. Для лікування хворої доцільно використати:

A. Мієлосан

- B. Циклофосфан
- C. Схема 5+2
- D. Преднізолон
- E. Лікування не показане

2327. Хворий 36-ти років скаржиться на задишку, біль у правому підребер'ї, сухий кашель, набряки гомілок. Хворіє 4 місяці, лікувався з приводу ревматизму - без ефекту. Дифузний ціаноз, набряки ніг, ЧД- 28/хв., температура - 36,8оНад нижніми відділами легенів - дрібноміхурцевіхрипи. Межі серця розширені в усі сторони. Тони серця послаблені, систолічний шум в 5-й точці. Ps- 90/хв., АТ- 100/80 мм рт.ст. Печінка на 4 см нижче реберної дуги. Який попередній діагноз?

A. Дилатаційна кардіоміопатія

- B. Ревматична недостатність мітрального клапану
- C. Бактеріальний ендокардит аортального клапану
- D. Гіпертрофічна кардіоміопатія
- E. Гострий міокардит

2328. У хлопчика 8-ми років упродовж 3-х тижнів спостерігаються інтермітуюча лихоманка з остудами; у фебрильні періоди наростають прояви поліартриту, з'являються плямисто-папульозні висипи на тулубі та обличчі. Тахікардія, тони звучні. Гепатолієнальний

синдром. Антибактеріальна терапія протягом 2-х тижнів не дала ефекту. Яка найбільш імовірна патологія зумовлює описану картину?

**A. Ювенільний ревматоїдний артрит**

- B. Ревматизм
- C. Сепсис
- D. Системний червоний вовчак
- E. Системна склеродермія

2329. Жінка 62-х років скаржиться на утруднення при сечовипусканні та дефекації, випинання зі статевої щілини пухлини, яка заважає при ходінні. Гінекологічний статус: із статевої щілини виходить пухлина, на нижньому полюсі якої видно отвір. Стінки пухлини подібні на матово-блискучу суху шкіру, видно декілька виразок. У пухлині промацується частина матки, яка повністю виходить зі статевої щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Повне випадіння матки з декубітальною виразкою**

- B. Опущення передньої стінки піхви
- C. Неповне випадіння матки з виразками шийки матки
- D. Випадіння шийки матки з пролежиною
- E. Випадіння задньої стінки піхви

2330. У хлопчика 14-ти років із загостренням вторинного обструктивного пієлонефриту з сечі виділена синьогнійна паличка в титрі 1000000 мікробних тіл на 1 мл. Який антибактеріальний препарат найбільш доцільно призначити в даному випадку?

**A. Ципрофлоксацин**

- B. Ампіцилін
- C. Цефазолін
- D. Азітроміцин
- E. Левоміцетин

2331. У хлопчика 14-ти років на тлі хронічного тонзиліту та гаймориту з'явилися відчуття перебоїв у ділянці серця і додаткових пульсових ударів. ЧСС- 83/хв. На ЕКГ: після кожних двох синусових скорочень регулярно виникають імпульси, в яких відсутній зубець Р, QRS поширений більше 0,11 с, різко деформований, дискордантний зубець Т, після чого реєструється повна компенсаторна пауза. Вкажіть характер порушень ритму:

**A. Екстрасистолія за типом тригемінії**

- B. Екстрасистолія за типом бігемінії
- C. Часткова АВ-блокада
- D. Повна АВ-блокада
- E. Блокада лівої ніжки пучка Гіса

2332. Працівник перебував на стаціонарному лікуванні з приводу пневмонії 16 днів. Який порядок видачі листка непрацездатності в цьому випадку?

**A. Лікарем-куратором спільно з завідувачем відділення за весь період лікування**

- B. Лікарем-куратором з дня надходження до стаціонару максимально до 5 днів
- C. Лікарем-куратором з дня надходження до стаціонару максимально до 10 днів
- D. Лікарем-куратором з дня надходження до стаціонару максимально до 14 днів
- E. За висновком лікарсько-консультативної комісії за весь період лікування

2333. У дитини на 3-ю добу життя шкіра набула жовтушного кольору. Дитина народилася з вагою 3200 кг, довжина тіла 52 см. Активна. Над легенями пуерильне дихання. ЧД- 36/хв. Тони

серця ритмічні. ЧСС130/хв. Живіт м'який. Печінка виступає зпід реберної дуги на 2 см, селезінка не пальпується. Випорожнення у вигляді меконію. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Фізіологічна жовтяниця**

- B. Гемолітична хвороба новонароджених
- C. Сепсис новонароджених
- D. Анемія Мінковського-Шофара
- E. Атрезія жовчних шляхів

2334. До гінекологічного стаціонару звернулася жінка 36-ти років зі скаргами на значну кровотечу зі статевих шляхів та затримку місячних на місяць. Бімануальне дослідження: шийка матки бочкоподібної форми, м'якої консистенції. Матка звичайних розмірів, дещо розм'якшена. Придатки без особливостей з обох сторін. Дзеркальне дослідження: шийка матки синюшна, збільшена у розмірах, зовнішнє вічко розкрите до 0,5 см. Дослідження сечі на ХГ позитивне. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Шийкова вагітність**

- B. Маткова вагітність
- C. Аборт у процесі
- D. Загроза переривання вагітності
- E. Позаматкова вагітність

2335. У дитини 5-ти років після ГРВІ погіршився загальний стан, з'явилася швидка втомлюваність. Шкіра бліда, межі серця поширені вліво, І тон на верхівці глухий, ніжний систолічний шум над верхівкою. На ЕКГ - ознаки перевантаження лівого шлуночка. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Неревматичний міокардит**

- B. Ревматичний кардит
- C. Застійна кардіоміопатія
- D. Природжений кардит
- E. Набута вада серця

2336. Під час обстеження дитини виявлено, що вона може тривало спостерігати за яскравою іграшкою, посміхається. В положенні на животі - підіймає та утримує голову. Не сидить. Вік дитини, виходячи з її психосоматичного розвитку:

**A. 2 місяці**

- B. 4 місяці
- C. 5 місяців
- D. 6 місяців
- E. 7 місяців

2337. Під час огляду дитини 1,5 років виявлено, що вона захворіла гостро, підвищилася температура до 39оС, відбулося блювання до 5 разів. Дослідження нервової системи виявило позитивні симптоми Керніга, Брудзинського. Перераховані симптоми належать до:

**A. Менінгеальних знаків**

- B. Синдрому дискоординації
- C. Синдрому рухових розладів
- D. Енцефалічного синдрому
- E. Ознак інфекційного токсикозу

2338. Хлопчик 13-ти років скаржиться на "голодні" нічні болі у животі, закрепи, печію. Хворіє

більше двох років. Яке захворювання найбільш імовірне?

**A. Виразкова хвороба 12-палої кишки**

B. Гострий гастрит

C. Хронічний гастрит

D. Дискінезія жовчовивідних шляхів

E. Виразкова хвороба шлунка

2339. У дитини 2,5 місяців з'явилися гіпотонія м'язів, пітливість, облісіння потилиці. Поряд з масажем і лікувальною гімнастикою призначено вітамін В. Вкажіть його дозування і кратність введення:

**A. 3000 МО щоденно**

B. 500 МО щоденно

C. 1000 МО щоденно

D. 500 МО через день

E. 1000 МО через день

2340. Хворий 67-ми років скаржиться на задишку, біль у грудях, загальну слабкість. Хворіє 5 місяців. Об'єктивно:  $t_{\text{о}} - 37,3^{\circ}\text{C}$ ,  $P_{\text{с}} - 96\%$ . Над правою легенею голосове тремтіння не визначається, перкуторний звук тупий, дихання не прослуховується. У харкотинні - домішок крові дифузно змішаної зі слизом. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Рак легенів**

B. Великовогнищева пневмонія

C. Бронхоектатична хвороба

D. Вогнищевий туберкульоз легенів

E. Ексудативний плеврит

2341. Для населення, яке проживає на радіаційно забрудненій території, з метою виведення з організму радіонуклідів рекомендується включити до раціону харчування пектини. Які з наведених продуктів є основним джерелом пектинів?

**A. Овочі та фрукти**

B. Хліб

C. Молоко

D. М'ясо

E. Макарони

2342. Прикарпатський регіон характеризується постійною високою (більше 80%) вологістю атмосферного повітря. В холодний період року при помірно низьких температурах повітря населення цього регіону відчуває сильний холод. Це зумовлено збільшенням віддачі тепла шляхом:

**A. Конвекції**

B. Випромінювання

C. Випаровування

D. Кондукції

E. Радіації

2343. Недостатньо очищені відходи промислового підприємства скидаються до річки, вода з якої використовується для господарсько-питного водопостачання. Це спричиняє загибель деяких мікроорганізмів, порушення процесів самоочищення води та погіршення її якості, що може мати негативний вплив на стан здоров'я людей. Така дія факторів навколишнього

середовища називається:

**A. Непряма**

B. Пряма

C. Поєднана

D. Комплексна

E. Комбінована

2344. Дівчинці 8 місяців: народилася недоношеною. Під час огляду: спостерігаються задуха, тахікардія, гепатоспленомегалія, відставання в фізичному розвитку, ціаноз кінцівок. Визначається парастернальний серцевий горб, у II міжребер'ї зліва вислуховується систолодіастолічний шум, АТ90/0 мм рт.ст. Яке захворювання можна припустити?

**A. Відкрита артеріальна протока**

B. Коарктація аорти

C. Стеноз аортального клапана

D. Стеноз легеневої артерії

E. Незарощення міжшлуночкової перегородки

2345. У хворого сильний біль у правому вусі, температура - 38°C, гноєтеча з вуха і зниження слуху. Хворіє 13 днів. Об'єктивно: права вушна раковина відстовбурчена, припухлість та болючість м'яких тканин соскоподібного відростка справа. В зовнішньому слуховому ході гній, гіперемія і перфорація барабанної перетинки, випинання задньо-верхньої стінки слухового ходу в кістковому відділі. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Правобічний мастоїдит**

B. Правобічний гострий гнійний середній отит

C. Правобічний гострий дифузний зовнішній отит

D. Фурункул зовнішнього слухового ходу справа

E. Завушний лімфаденіт справа

2346. 3 дні назад у хлопчика з-під нігтьової пластинки видалено стороннє тіло. Через 2 дні з'явився різкий пульсуючий біль в кінці нігтьової фаланги, особливо під час натискання, гіперемія нігтьового валика, піднялася температура тіла до 37,5°C, змінився колір нігтьової пластинки. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Піднігтьовий панарицій**

B. Бешиха

C. Пароніхій

D. Еризипелойд

E. Абсцес

2347. На четверту добу після отримання колотої рани правої стопи у хворого підвищилася температура тіла до 38°C, пахвинні лімфатичні вузли збільшились, стали болючими, шкіра над ними почервоніла. Яке ускладнення рани можна припустити?

**A. Лімфаденіт**

B. Лімфангоїт

C. Флегмона

D. Правець

E. Бешиха

2348. Хворий 50-ти років звернувся зі скаргами на підвищення температури тіла до 39°C, пульсуючий біль та припухлість правої кисті. Напередодні вколов кисть риб'ячою кісткою. При

огляді відмічається набряк і різкий біль в долоні та в ділянці підвищення I пальця кисті. Окрім цього відзначається набряк м'яких тканин тилу кисті, почервоніння шкіри та різкий біль при рухах пальців. Яке захворювання у пацієнта?

**A. Флегмона правої кисті**

B. Карбункул кисті

C. Бешиха кисті

D. Сухожилковий панарицій I пальця кисті

E. Стороннє тіло кисті

2349. Другі термінові пологи у роділлі 30-ти років, другий період. Після однієї з потуг спостерігається поява кров'янистих виділень з піхви та погіршення стану роділлі. Матка в підвищеному тонусі, в лівому куті матки з'явилося болюче випинання. Ps100\хв., ритмічний, АТ-160\90 мм рт.ст., серцебиття плода глухе, ритмічне, 180\хв. В ході внутрішнього дослідження: шийка матки згладжена, розкриття вічка повне. Плодовий міхур відсутній. Голівка плода у вузькій частині порожнини малого тазу, стрілоподібний шов в лівому косому розмірі. Яка тактика лікаря?

**A. Прискорити розродження операцією накладання порожнистих акушерських щипців**

B. Прискорити розродження внутрішньовенним введенням окситоцину

C. Призначити спазмолітики та препарати, що посилюють гемокоагуляцію

D. Провести лікування гіпоксії плода та спостереження за станом роділлі

E. Провести перінеотомію та використати бинт

F. Вербова для прискорення розродження

2350. Службовець хворіє 4 місяці, необхідно подальше лікування, хворий непрацездатний. Хто уповноважений проводити експертизу непрацездатності даного хворого?

**A. Медико-соціальна експертна комісія**

B. Лікарсько-консультативна комісія

C. Лікар-куратор із завідувачем відділення

D. Головний лікар лікувально-профілактичного закладу

E. Заступник головного лікаря з експертизи непрацездатності

2351. Впродовж тривалого часу проводиться вивчення тенденцій у змінах показників загальної смертності різних груп населення, які проживають на різних адміністративних територіях. Який з статистичних методів може бути використано з цією метою?

**A. Аналіз динамічних рядів**

B. Аналіз стандартизованих показників

C. Кореляційно-регресивний аналіз

D. Оцінка вірогідності різниці показників

E. Аналіз рівнів відносних величин

2352. До стаціонару надійшла жінка, хвора на подагру. Які з продуктів харчування дозволено передавати хворим на подагру у стаціонар:

**A. Кефір**

B. Хліб білий

C. Смажене м'ясо

D. Хліб чорний

E. Смажена риба

2353. Хворий 43-х років надійшов з клінічною картиною ішіоректального парапроктиту. На



12-ту добу лікування стан хворого різко погіршився: почав зростати рівень інтоксикації та печінкової недостатності, температура тіла гектична, АТ- 100/60 мм рт.ст. На УЗД в печінці виявлено гідрофільне утворення. У крові: лейкоц.-  $19,6 \cdot 10^9/\text{л}$ , ер.-  $3,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , Hb- 98 г/л. Чим ускладнився перебіг захворювання?

**A. Абсцес печінки**

B. Пілефлебії

C. Кіста печінки

D. Некроз печінки

E. Синдром Бадда-Кіарі

2354. Хворий 28-ми років надійшов до відділення інтенсивної терапії зі скаргами на болі в животі, блювання, двоїння в очах. Об'єктивно: дезорієнтований, зіниці розширені, реакція на світло ослаблена, шкіра суха, гіперемована, незначний ціаноз, АТ 90/60 мм рт.ст., Рс- 100/хв. З анамнезу відомо, що за два дні до госпіталізації вживав алкоголь невідомого походження. Специфічна терапія полягає у внутрішньовенному введенні:

**A. Етанолу**

B. Гідрокарбонату натрію

C. 40% розчину глюкози

D. Тіаміну

E. Есенціале

2355. Хвора 29-ти років скаржиться на відсутність менструації протягом року, швидку втомлюваність, гіпотонію з синкопальними станами зниження пам'яті, сухість шкіри. З анамнезу відомо, що 1,5 роки тому в II періоді пологів була значна кровотеча, проведено екстирпацію матки, гемотрансфузію, знаходилася на ШВЛ 3 доби. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Синдром Шиєна**

B. Синдром Чіарі-Фромеля

C. Синдром Фарбса-Олбрайта

D. Синдром Аронце дель Кастіліо

E. Адреногенітальний синдром

2356. У повної жінки 73-х років на 4-й день після пластики пупкової кири виникла клінічна картина субмасивної тромбоемболії легеневих артерій. В ході дуплексної сонографії вен нижніх кінцівок виявлено флотуючий тромб в стегновій вені. Який оптимальний засіб профілактики рецидиву емболії?

**A. Імплантація кава-фільтра**

B. Безперервна внутрішньовенна інфузія гепарину

C. Низькомолекулярні гепарини

D. Тромбектомія

E. Плікація нижньої порожнистої вени

2357. У хворої 50-ти років впродовж півтора місяця спостерігається стабільне наростання жовтяниці, анемії з періодичними підвищеннями температури тіла. Під час пальпації виявлено збільшений і безболісний жовчний міхур. Розвиток якого захворювання можна припустити?

**A. Рак головки підшлункової залози**

B. Рак жовчного міхура

C. Жовчнокам'яна хвороба

D. Ехінококоз печінки

Е. Первинний склерозуючий холангіт

2358. При терміні гестації 32 тижні у вагітної почалися передчасні пологи. Перейми через 10-15 хвилин, по 15-20 сек. Серцебиття плоду ясне, ритмічне, 145\хв. Під час піхвового дослідження шийка матки вкорочена, зовнішнє вічко розкрите на 1,5 см, плідний міхур цілий, передлежить голівка, виділення слизові, температура тіла - 36,5оУ крові: без відхилень. У мазку з піхви 4-5 лейкоцитів у п\з. Яка акушерська тактика?

**A. Токоліз. Профілактика дистрессиндрому плоду**

В. Спазмолітики, анальгетики

С. Пологи вести через природні пологові шляхи

D. Операція кесарського розтину

Е. Дати внутрішньовенний наркоз для зняття пологової діяльності

2359. Цеховий лікар формує для поглибленого спостереження групу осіб, що тривало хворіють. При цьому він бере до уваги тривалість етіологічно пов'язаних випадків захворювань з тимчасовою втратою працездатності протягом останнього року у кожного з робітників. Якою повинна бути ця тривалість, щоб працівника зарахували до вказаної групи?

**A. 40 і більше днів**

В. 60 і більше днів

С. 20 і більше днів

D. 30 і більше днів

Е. 10 і більше днів

2360. Хвору 24-х років доставлено до стаціонару бригадою швидкої допомоги в зв'язку зі скаргами на переймоподібні болі внизу живота, рясні, зі згустками кров'янисті виділення зі статевих шляхів, слабкість. АТ100\60 мм рт.ст., Рс- 90\хв. Остання нормальна менструація 2 місяці тому. Під час огляду шийки матки в дзеркалах спостерігаються залишки ембріональної тканини. В ході бімануального дослідження: матка збільшена до 6 тижнів вагітності, безболісна, цервікальний канал пропускає палець. Який попередній діагноз?

**A. Неповний аборт**

В. Дисфункціональна маткова кровотеча

С. Порушена позаматкова вагітність

D. Запалення придатків матки

Е. Міома матки

2361. Лікаря швидкої допомоги викликано до постраждалого. Циркулярною пилкою зроблено відрив лівої кисті на рівні променевоzap'ястного суглоба у робітника 25-ти років. Має місце артеріальна кровотеча. Де треба накласти джгута для тимчасової зупинки артеріальної кровотечі?

**A. Середня третина плеча**

В. Нижня третина передпліччя

С. Верхня третина передпліччя

D. Область ліктьового суглоба

2362. Хворому з застійною СН II Б, систолічний варіант, III ФК, призначені дигоксин, капотен, верошпірон, предуктал. Через 3 тижні виникли втрата апетиту, нудота, запаморочення. На ЕКГ: ЧСС- 52\хв., шлуночкова бігеменія. PO2 - 0,26 сек. Який із застосованих медикаментів спровокував зазначений стан?

A. Дигоксин

B. Нітрогранулонг

C. Капотен

D. Верошпірон

E. α-токоферол

2363. Хвора 18-ти років через 2 тижні після ангіни скаржиться на підвищення температури тіла, болі й припухлість у колінних суглобах, висип у вигляді червоних кілець на гомілках. Через кілька днів почав турбувати біль у гомілково-ступеневих суглобах, потім - у ліктях. Для якого захворювання характерні такі симптоми?

A. Гостра ревматична лихоманка

B. Ревматоїдний артрит

C. Реактивний артрит

D. Токсико-алергічний дерматит

E. Деформуючий остеоартроз

2364. Жінка 47-ми років скаржиться на біль у суглобах та слабкість у м'язах, швидку втомлюваність, пітливість, серцебиття, підвищення температури. Об'єктивно: дисфагія, висип червоного кольору навколо очей, на вилицях та над міжфаланговими суглобами, набряк верхніх повік, тахікардія. У крові: підвищення ШОЕ та С-реактивного білку. Яке захворювання зумовлює таку картину?

A. Дерматоміозит

B. Міастенія

C. Ревматоїдний артрит

D. Системний червоний вовчак

E. Системна склеродермія

2365. Хворий 50-ти років протягом 15-ти років страждає на хронічний обструктивний бронхіт. Палить впродовж 30-ти років. В ході спірографічного дослідження встановлено: < 40% від належної,  $1 < 40\%$ , індекс Тіффно < 40%, < 30%. Яка ступінь вентиляційних порушень має місце у хворого?

A. IV

B. II

C. I

D. III

2366. Хворого 29-ти років госпіталізовано на 10-й день хвороби. Початок захворювання поступовий, турбують інтенсивний головний біль, відсутність апетиту, закреп, поганий сон, підвищення температури до 39°C. Об'єктивно: стан важкий,  $P_s - 80/хв.$ ,  $AT - 100/60$  мм рт.ст. На шкірі живота поодинокі розеолезні висипки. Живіт здутий, збільшені печінка, селезінка. Яке захворювання насамперед можна припустити?

A. Черевний тиф

B. Висипний тиф

C. Лептоспіроз

D. Грип

E. Ієрсиніоз

2367. Жінка 60-ти років протягом останнього року стала відчувати слабкість, запаморочення, швидку втомлюваність. Останнім часом - задишка, парестезії. Об'єктивно: шкіра та слизові

оболонки бліді з іктеричним відтінком. Сосочки язика згладжені. Печінка, селезінка у краю реберної дуги. У крові: Hb- 70 г/л, ер.- 1,7 · 10<sup>12</sup>/л, КР- 1,2, макроцити. Призначення якого препарату є патогенетично обґрунтованим?

**A. Вітамін B12**

B. Вітамін B6

C. Аскорбінова кислота

D. Препарати заліза

E. Вітамін B1

2368. Хворому 50 років, стаж роботи зварювальником 18 років, скаржиться на ядуху та сухий кашель. Під час рентгенобстеження ОГП: у легенях на тлі підсиленого, сітчастодеформованого легеневого малюнку визначається велика кількість дрібних, округлих чітко окреслених тіней у середніх та нижніх відділах з обох боків, симетрично. Корені легень ущільнені, розширені. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Пневмоконіоз**

B. Дисемінований туберкульоз легень

C. Міліарний карциноматоз

D. Кардіогенний пневмосклероз

E. Саркоїдоз

2369. Жінка 35-ти років скаржиться на слабкість, часті випорожнення з домішками крові, зменшення ваги тіла на 8 кг за 6 місяців, періодично - підвищення температури до 37,8°C. Об'єктивно: t<sub>о</sub>- 37,5°C, Ps- 86/хв., АТ- 110/70 мм рт.ст. Шкіра бліда, пальпаторно живіт помірно болісний. У крові: Hb- 92 г/л, ШОЕ- 35 мм/год. Колоноскопія: слизова прямої та сигмоподібної кишки зерниста, гіперемована, набрякла, нерівномірно потовщена (псевдополіпи), кровить, на її поверхні - ерозії та виразки. Яка патологія найбільш імовірно викликала ураження кишки у хворої?

**A. Виразковий коліт**

B. Хвороба Крона

C. Синдром подразненого кишківника

D. Рак прямої кишки

E. Поліпоз кишки

2370. Чоловік 40-ка років доставлений швидкою допомогою після дорожньотранспортної пригоди зі скаргами на виражену задишку, біль в правій половині грудної клітки та грудини, кашель з невеликою кількістю яскравої пінистої крові. Об'єктивно: стан хворого вкрай важкий, ціаноз обличчя, виражена підшкірна емфізема грудної стінки, шиї та обличчя. Ps110/хв., ритмічний, АТ- 90/60 мм рт.ст. Під час аускультції легень - справа дихання різко ослаблене на всьому протязі, зліва задовільне. Який метод обстеження необхідно провести для діагностики патології у даного хворого?

**A. Рентгенографія органів грудної клітки та фібробронхоскопія**

B. Електрокардіографія

C. Комп'ютерна томографія головного мозку

D. Фіброезофагоскопія

E. Ультразвукове обстеження

2371. У хворій 64-х років на четвертий день перебування у терапевтичному стаціонарі з діагнозом "ІХС: Стенокардія напруги ІІІ ФК" виникло серцебиття і різко погіршилося

самопочуття. Об'єктивно: тони серця глухі, аритмічні, систолічний шум на верхівці. ЧСС- 94\хв., дефіциту пульсу немає. АТ- 130\85 мм рт.ст. На ЕКГ: групові, політопні шлуночкові екстрасистולי, епізодами алоритмія. Розвиток якої фатальної клінічної ситуації можна припустити?

**A. Фібриляція шлуночків**

- В. Пароксизм миготливої аритмії
- С. Повна атріовентрикулярна блокада
- D. Розвиток синдрому слабкості синусового вузла
- Е. Синоатріальна блокада

2372. У жінки 46-ти років, що протягом 5ти років страждає на гіпертонічну хворобу, розвинувся гіпертонічний криз. Скарги на серцебиття, відчуття пульсації у голові, ЧСС- 100\хв., АТ- 190\100 мм рт.ст. (гіперкінетичний тип гемодинаміки). Якому препарату слід надати перевагу?

**A.  $\beta$ -адреноблокатор**

- В. Інгібітор АПФ
- С. Сечогінне
- D.  $\alpha$ -адреноблокатор
- Е. Дигідропіридиновий антагоніст кальцію

2373. У пацієнта 54-х років м'яка первинна артеріальна гіпертензія, ІХС: стенокардія напруги II ФК, СН II ст. Супутній діагноз: гастроезофагеальна рефлюксна хвороба, ерозивний езофагіт II стадія. Постійний прийом якого з препаратів може викликати у хворого посилення проявів гастроентерологічної патології?

**A. Ізосорбиду динітрат**

- В. Метопролол
- С. Еналаприлу малеат
- D. Омепразол
- Е. Гідрохлортіазид

2374. Хворій 20-ти років у зв'язку з перенесеною ангіною були призначені антибіотики, від яких вона відмовилася. Через 2 тижні з'явилися набряки обличчя, підвищився артеріальний тиск, зменшилася кількість виділеної сечі. Об'єктивно: АТ- 150\110 мм рт.ст. У сечі: питома вага - 1020; білок 6,3 г\л; еритроцити - 30-40 п\з; поодинокі гіалінові циліндри. Креатинін крові - 340 мкмоль\л, сечовина - 4,2 ммоль\л. Яке захворювання розвинулося у пацієнтки?

**A. Гострий гломерулонефрит**

- В. Гострий пієлонефрит
- С. Хронічний гломерулонефрит
- D. Хронічний пієлонефрит
- Е. Хронічна ниркова недостатність

2375. Жінка 62-х років після підняття вантажу відчула гострий біль у поперековій зоні, сідниці, задньобоківій поверхні правого стегна, зовнішній поверхні правої гомілки та тильній поверхні стопи. Об'єктивно: слабкість переднього великогомілкового м'яза, довгого розгинача великого пальця, короткого розгинача пальців правої стопи. Знижений ахіловий рефлекс справа. Позитивний симптом Ласега. Який найбільш інформативний метод дослідження для уточнення діагнозу дискогенної компресії L5 корінця?

**A. Магнітно-резонансне сканування**

- В. Рентгенографія хребта

- C. Електроміографія
- D. Ангіографія
- E. Люмбальна пункція

2376. У хлопчика 10-ти років діагностовано стрептококове імпетиго. Які з названих препаратів найбільш прийнятні для лікування даної хвороби?

**A. Мазь тетрациклінова**

- B. Флуцинар
- C. Зовіракс
- D. Нізорал
- E. 20% водно-мільна емульсія бензилбензоата

2377. На санпропускник доставлено постраждалого зі скаргами на болі у ділянці тазу. Дві години тому під час вибуху був притиснутий автомобілем, що перевернувся. Стогне від болю. Об'єктивно: АТ- 70/40 мм рт.ст., ЧСС- 115/хв. Таз деформований. Вкорочення правої нижньої кінцівки. Органи черевної порожнини без патології. Оберіть оптимальний спосіб припинення больового синдрому:

**A. Наркотичний анальгетик**

- B. Внутрішньокісткова анестезія у крило клубової кістки
- C. Внутрішньотазова анестезія
- D. Ненаркотичний анальгетик
- E. Провідникова анестезія

2378. У хворої 37-ми років часті болісні сечовипускання, відчуття неповного спорожнення сечового міхура. Хворіє близько 15-ти років. У сечі: питома вага - 1020, білок - 0,04 г/л, лейкоц.- 20-25 у п/з, ер.- 3-4 у п/з. При ультрасонографії - нирки без особливостей, об'єм сечового міхура - 300 мл, його стінка потовщена до 0,5 см, трабекулярна у просвіті - ехозавис. Який метод додаткового дослідження необхідний цій пацієнтці у першу чергу для уточнення діагнозу?

**A. Цистоскопія**

- B. Бакпосів сечі
- C. Екскреторна урографія
- D. Оглядова урографія
- E. Проба Нечипоренка

2379. У дитини на 6-й день життя в ділянці потилиці, ший та сідниць з'явилися пухирці, заповнені серозно-гнійним вмістом, які щільно вкривають шкіру. Загальний стан дитини не порушений. Яке захворювання можна припустити?

**A. Везикулопустульоз**

- B. Пухирчатка новонароджених
- C. Пітниця
- D. Імпетиго
- E. Бульозний епідермоліз

2380. Хворий 22-х років скаржиться на кашель з виділенням "іржавого" харкотиння, епізоди потьмарення свідомості, підвищення температури тіла до 40,1оС, задишку, біль у м'язах. Об'єктивно: ЧД- 36/хв. Справа, нижче кута лопатки - тупий перкуторний звук, при аускультатії - бронхіальне дихання. У крові: лейкоц.- 17,8 · 10<sup>9</sup>/л, ШОЕ39 мм/год. Який діагноз є найбільш імовірним?

**A. Негоспітальна пневмонія**

- B. Туберкульоз легені
- C. Бронхоектатична хвороба
- D. Гострий бронхіт
- E. Рак легені

2381. 25-літній жінці з метою лікування гострого пієлонефриту було призначено 10денний комплекс антибіотикотерапії. Після закінчення прийому антибіотиків з'явилися густі білі виділення з піхви сирнистого характеру, які супроводжувалися гіперемією зовнішніх статевих органів, вираженим свербінням вульви. Для описаного типу кольпіту оберіть раціональну терапію:

**A. Протигрибкові препарати**

- B. Спринцювання розчином борної кислоти
- C. Естрогенвмісні креми
- D. Вагінальні свічки з сульфаніламидами
- E. Метронідазол

2382. Хвора 25-ти років скаржиться на безпліддя протягом трьох років, періодичні затримки менструації від 2 до 4 місяців. За останній рік вага збільшилась на 12 кг. Виражений гірсутний синдром; базальна температура монофазна. Під час бімануального дослідження: тіло матки менше норми, рухоме, безболісне, яєчники збільшені, щільні, розмірами 5х6 см, безболісні, склепіння піхви глибокі. Яка імовірна причина безплідності?

**A. Синдром склерокістозних яєчників**

- B. Дисгенезія гонад
- C. Двобічний сальпінгоофорит
- D. Фолікулярні кісти
- E. Гранульозоклітинна пухлина яєчників

2383. До поліклініки звернулися батьки хлопчика 2-х років зі скаргами на відсутність у дитини в калитці правого яєчка. В ході огляду виявляється гіпоплазія правої половини калитки, яєчко відсутнє. Воно зменшене в розмірах, пальпується за ходом пахвинного каналу, але в калитку не спускається. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Правобічний крипторхізм, пахвинна форма**

- B. Ретракція правого яєчка (псевдокрипторхізм)
- C. Лівобічний монорхізм
- D. Правобічний крипторхізм, черевна форма
- E. Ектопія правого яєчка, лобкова форма

2384. У хворого на цукровий діабет з правобічною нижньочастковою пневмонією на 7-му добу підвищилася температура до 39,6°C з остудою, посилилася задишка. Об'єктивно: ЧД- 26\хв., ЧСС- 100\хв., АТ100\60 мм рт.ст. Нижче кута правої лопатки перкуторно тупий звук, дихання не вислуховується. Рентгенографія ОГК: справа від 6 ребра донизу - інтенсивне затемнення легеневої тканини, синус не диференціюється. Яке ускладнення розвинулося у хворого?

**A. Емпієма плеври**

- B. Пневмоторакс
- C. Гідроторакс
- D. Тромбоемболія дрібних гілок легеневої артерії
- E. Ателектаз нижньої частки правої легені

2385. Хвора 63-х років висловлює скарги на болі в ділянці серця, задишку. З анамнезу відомо, що 2 місяці назад вона перенесла гострий інфаркт міокарда. Під час огляду грудної клітки відзначається наявність патологічної прекардіальної пульсації в IV міжребер'ї ліворуч від грудини. На ЕКГ - стійкий підйом інтервалу ST і негативний зубець Т у грудних відведеннях. В ході рентгенологічного дослідження - зміна конфігурації тіні серця за рахунок мішкоподібного випинання зліва. Який діагноз найбільш імовірний?

**A. Постінфарктна аневризма серця**

- В. Повторний гострий інфаркт міокарда
- С. Стеноз мітрального клапана
- Д. Стеноз аортального клапана
- Е. Недостатність мітрального клапана

2386. Пацієнт 60-ти років скаржиться на практично постійне відчуття важкості і переповнення в епігастрії, що посилюється після їжі, відрижку з тухлим запахом, іноді блювання з'їденою 1-2 дні тому їжею, схуднення. 12 років тому вперше виявлена виразка пілоричного каналу. Відзначав періодичні "голодні" болі, з приводу яких приймав ранітидин. Погіршення протягом 3-х місяців. Об'єктивно: спостерігається "шум плескоту" в епігастрії. Про яке ускладнення йдеться?

**A. Стеноз пілоруса**

- В. Пенетрація виразки шлунка
- С. Функціональний спазм воротаря
- Д. Стороннє тіло шлунка (безоар)
- Е. Малігнізація виразки шлунка

2387. Жінка 23-х років. Після перенесеного стресу з'явилися спрага, полідипсія, поліурія, схуднення, наростаюча слабкість, потім з'явилися нудота, блювота, сонливість, непритомність. Госпіталізована. Глікемія 28 ммоль/л, ацетон в сечі різко позитивний. Розпочато лікування кетоацидотичної коми. Коли доцільно розпочати профілактику гіпоглікемії шляхом введення 5% розчину глюкози?

- A. Після зниження рівня глікемії до 13-14 ммоль/л
- В. Через 2 години після початку інсулінотерапії
- С. Після відновлення свідомості хворої
- Д. Після нормалізації рівня глікемії
- Е. При швидкості зниження рівня глікемії понад 5 ммоль/л за годину

2388. Хворий 52 роки, секретарка-друкарка, стаж роботи 30 років. Скаржиться на судомні в кисті правої руки під час роботи та неможливість друкування та писання. Навантаження на кисть - до 80% робочого часу. Хворіє 2 роки. Об'єктивно: кисть правої руки напружена, тонус м'язів збільшений, під час спроби письма виникають судомні. В ході обстеження патологічних проявів з боку ЦНС не знайдено. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Судомна форма координаторного неврозу**

- В. Невралгічна форма координаторного неврозу
- С. Паретична форма координаторного неврозу
- Д. Істеричний невроз
- Е. Хронічна марганцева інтоксикація

2389. У електрозварювальника зі стажем роботи 15 років під час медичного огляду виявлено сухі хрипи в нижніх відділах легень. На рентгенограмі спостерігаються дифузні



вузлики розміром 3-4 мм в середніх і нижніх відділах легень. Яке захворювання можна припустити?

**A. Металоконіоз**

- B. Силікоз
- C. Силікатоз
- D. Карбоконіоз
- E. Бронхіт

2390. Дівчинка 7-ми років скаржиться на болі в ділянці піхви, значні виділення гнійного характеру, які турбують протягом 5-ти днів і поступово посилюються. Під час огляду лікар виявив значний набряк зовнішніх статевих органів, почервоніння, гнійні виділення з піхви з неприємним запахом. Під час УЗД в ділянці піхви визначається ехопозитивна тінь. Яка причина може призвести до такого стану у дітей?

**A. Наявність стороннього тіла в піхві**

- B. Пухлина піхви
- C. Пухлина шийки матки
- D. Гнійний кольпіт
- E. Вульвовагініт

2391. Хвора 22-х років, зниженого харчування, вегетаріанка, звернулася до поліклініки зі скаргами на спотворення нюху, смаку, "заїди" у кутах роту. Об'єктивно: виражена голубизна склер. Був встановлений діагноз: залізодефіцитна анемія. Який клінічний синдром має перевагу?

**A. Сидеропенічний**

- B. Анемічний
- C. Гемологічний
- D. Гемолітичний
- E. Мієлодиспластичний

2392. У хворого 49-ти років після значного емоційного напруження вперше в житті виник біль печучого характеру, локалізований у ділянці серця, без іррадіації. Тривалість нападу близько 12 хвилин. Вжив 1 таблетку нітрогліцерину, яка втамувала біль. В ході огляду через 20 хвилин: підвищеного харчування, тони серця приглушені, АТ140/90 мм рт.ст., ЧСС- 82/хв., дихання везикулярне, периферичних набряків не виявлено. ЕКГ - без патологічних ознак. Який попередній діагноз?

**A. Стенокардія, що виникла вперше**

- B. Прогресуюча стенокардія
- C. Стан після неускладненого гіпертензивного кризу
- D. Астеноневротичний синдром
- E. Дрібновогнищевий інфаркт міокарда

2393. Хвора 67-ми років скаржиться на набряки обличчя і ніг, біль у попереку, що посилюється під час рухів, різку слабкість, іноді - носові кровотечі, підвищення температури тіла до 38,4оС. Об'єктивно: болючість під час пальпації хребта і ребер. При лабораторному обстеженні: протеїнурія 4,2 г/добу, ШОЕ- 52 мм/год. Які зміни лабораторних показників найбільш імовірні?

**A. Загальний білок сироватки крові - 101 г/л**

- B. Лейкоцити - 15,3 г/л
- C. Гемоглобін - 165 г/л

- D. Альбуміни - 65%
- E. γ-глобуліни - 14%

2394. За даними річного звіту стаціонару міської лікарні були отримані дані про фактичну кількість ліжко-днів і кількість хворих, що проходили лікування протягом року. Який з показників роботи стаціонару можна розрахувати на підставі цих даних?

**A. Середня тривалість перебування хворого в стаціонарі**

- B. Середня зайнятість ліжка
- C. Обіг ліжка
- D. Летальність
- E. Ефективність використання ліжкового фонду

2395. Чоловіка 20-ти років доставлено до лікарні з кровотечею після екстракції зуба, що триває упродовж 4-х годин. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, правий колінний суглоб деформований, рухи в ньому обмежені. У крові: ер.-  $3,2 \cdot 10^{12}/л$ , Hb- 98 г/л, КП- 0,92, лейкоц.-  $7,4 \cdot 10^9/л$ , тромбоц.-  $240 \cdot 10^9/л$ ,

А. ШОЕ- 11 мм/год. Час кровотечі за Дьюком - 3 хвилини, час згортання крові за ЛіУайтом - 20 хвилин. Який найбільш імовірний діагноз?

**B. Гемофілія**

- C. Хвороба Верльгофа
- D. Геморагічний васкуліт
- E. Хвороба Рандю-Ослера
- F. Синдром ДВЗ

2396. Хворий 20-ти років спостерігається у гематолога з приводу гемофілії А. Після падіння з турніка виник гострий гемартроз колінного суглоба. Об'єктивно: правий колінний суглоб різко збільшений в об'ємі, шкіра над ним гіперемована. Час кровотечі за Дьюком - 3 хвилини, час зсідання крові за Лі-Уайтом - 20 хвилин. Який препарат є найбільш ефективним?

**A. Рекombінантний VIII фактор**

- B. Рекombінантний X фактор
- C. Тромбоконцентрат
- D. Рекombінантний IX фактор
- E. Амінокапронова кислота

2397. Чоловік 47-ми років хворіє на цироз печінки невстановленої етіології. Об'єктивно: живіт збільшений, встановлено наявність вільної рідини в черевній порожнині. Який сечогінний препарат обов'язково слід включити до комплексної терапії цього хворого?

**A. Верошпірон**

- B. Гіпотіазид
- C. Манітол
- D. Діакарб
- E. Індапамід

2398. У породіллі 23-х років на десяту добу після пологів загальний стан погіршився: з'явилася остуда, біль у правій молочній залозі, температура тіла підвищилася до 39,0. Об'єктивно: права молочна залоза дещо збільшена, в верхньо-зовнішньому квадранті пальпується болісний щільний інфільтрат розмірами 5х7 см з ділянкою розм'якшення в центрі, шкіра над ним гіперемована з синюшним відтінком. Пахвові лімфатичні вузли справа збільшені, болісні під час пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гнійний мастит**

- B. Лактостаз
- C. Серозний мастит
- D. Фібroadенома молочної залози
- E. Рак молочної залози

2399. Хвора 38-ми років скаржиться на "припливи" і відчуття жару, які повторюються до 5 разів на добу, головний біль у потиличній ділянці з підвищенням артеріального тиску, серцебиття, запаморочення, швидку втомлюваність, дратівливість, погіршення пам'яті. 6 місяців тому проведено операцію в обсязі екстирпації матки з придатками. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Післякастраційний синдром**

- B. Передменструальний синдром
- C. Ранній патологічний клімакс
- D. Вторинна психогенна аменорея
- E. Фізіологічна пременопауза

2400. Хворий 32-х років скаржиться на різку загальну слабкість, болі в животі, нудоту, блювання, запаморочення, виражене схуднення. Об'єктивно: шкіра кольору інтенсивної засмаги. Ps- 100\хв., ритмічний, слабкого наповнення, АТ- 70\30 мм рт.ст. Цукор крові - 3,0 ммоль/л. Для лікування даного стану використовується:

**A. Введення фізіологічного розчину хлориду натрію і великих доз гідрокортизону  
Внутрішньовенне введення адреналіну та інших адреноміметиків**

- B. Введення морфіну для зняття больового синдрому
- C. Введення фентоламіну або тропafenу
- D. Введення нітрогліцерину, сечогінних

2401. У хворої 28-ми років після стресу розвинулися: різка слабкість, запаморочення, потемніння в очах, нудота і втрата свідомості без судом. Об'єктивно: хвора непритомна, шкіра бліда, кінцівки холодні. Зіничні та сухожильні рефлексі збережені. АТ- 80\50 мм рт.ст., Ps- 102\хв., зниженого наповнення. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Синкопальний стан**

- B. Епілептичний синдром
- C. Істеричний припадок
- D. Вегетативно-судинний пароксизм
- E. Минущі порушення мозкового кровообігу

2402. У дворічної дитини на тлі задовільного стану періодично відзначаються помірна протеїнурія, мікрогематурія. Під час ультразвукового дослідження ліва нирка не визначається, права збільшена за розмірами, є ознаки подвоєння чашково-мискової системи. Яке дослідження насамперед необхідно провести дитині для уточнення діагнозу?

**A. Екскреторна урографія**

- B. Мікційна цистографія
- C. Ретроградна урографія
- D. Допплерографія ниркових судин
- E. Радіоізотопне сканування нирок

2403. Внаслідок вибуху цистерни з бензолом на хімічному заводі є загиблі та поранені у великій кількості (понад 50 осіб) з опіками, механічними травмами та отруєннями. Вкажіть основні

елементи, які передбачає лікувально-евакуаційне забезпечення населення в цій ситуації:

**A. СОРТУВАННЯ, НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ, ЕВАКУАЦІЯ**

B. СОРТУВАННЯ, ЕВАКУАЦІЯ, ЛІКУВАННЯ

C. НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ, ЕВАКУАЦІЯ, ІЗОЛЯЦІЯ

D. ІЗОЛЯЦІЯ, РЯТУВАННЯ, ВІДНОВЛЕННЯ

E. СОРТУВАННЯ, ВІДНОВЛЕННЯ, РЯТУВАННЯ

2404. Хворий 19-ти років останні півроку був млявий, байдужий до себе та оточуючих. Почав погано вчитися, не засвоює матеріал, став пропускати заняття. Спілкується мало, замкнувся у собі, емоції невиразні. Більшу частину часу проводить у ліжку, неохайний, байдужий до зовнішнього вигляду, не миється, схильний до імпульсивних дій. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Проста шизофренія**

B. Кататонічна шизофренія

C. Гебефренічна шизофренія

D. Параноїдна шизофренія

E. Резидуальна шизофренія

2405. У хворої 35-ти років близько року тому виникли слабкість, пітливість, субфебрильна температура, біль та обмеження рухів у лівому колінному суглобі. 2 роки тому лікувалася з приводу дисемінованого туберкульозу легень. Об'єктивно: положення лівої кінцівки вимушене, колінний суглоб збільшений, болючий під час пальпації, рух в ньому обмежений. Проба Манту з 2 ТО - папула 23 мм. В легенях вогнищеві тіні посиленої інтенсивності. Який попередній діагноз?

**A. Туберкульозний гоніт**

B. Посттравматичний артрит

C. Хронічний остеомієліт

D. Пухлина колінного суглоба

E. Ревматоїдний артрит

2406. Хвора на цукровий діабет 64-х років лікувалася метформіном. У зв'язку з підвищеним артеріальним тиском приймала сечогінні. Поступово ефективність діуретика знизилася, з'явилися нудота, блювання. Контакт з хворою утруднений. Шкіра суха. Запах ацетону відсутній. АТ- 180/100 мм рт.ст. Тони серця глухі. Ps- 98/хв. Дихання везикулярне. Живіт болючий в епігастрії. Печінка +4 см. Глюкоза крові - 48 ммоль/л, N - 156 ммоль/л, К- 5,2 ммоль/л, сечовина - 15 ммоль/л. З якого фармакологічного підходу слід починати?

**A. Невідкладна гідратація хворої**

B. Корекція вмісту Na<sup>+</sup> у крові

C. Призначення бікарбонату натрію

D. Корекція артеріального тиску за допомогою сульфату натрію

E. Перевести хвору на лікування протамінцином інсуліном

2407. Госпіталізовано дитину 7-ми років зі скаргами на підвищення температури тіла до 39,8°C, млявість, помірний головний біль, блювання. Під час огляду виявлено менінгеальні симптоми. Проведено люмбальну пункцію. Отримано рідину під підвищеним тиском, прозору, цитоз 450 клітин в 1 мкл (переважно лімфоцити - 90%), вміст глюкози - 2,6 ммоль/л. Яким збудником може бути викликане захворювання у дитини?

**A. Ентеровірус**

- В. Менінгокок
- С. Туберкульозна паличка
- Д. Стафілокок
- Е. Пневмокок

2408. Хвора 28-ми років під час самообстеження виявила пухлину у верхньому зовнішньому квадранті правої молочної залози. Під час пальпації - безболісне, тверде, рухоме утворення в молочній залозі діаметром 2 см, периферичні лімфатичні вузли не змінені. Ультразвукове дослідження молочних залоз: у верхньому зовнішньому квадранті правої молочної залози об'ємне утворення підвищеної ехогенності, розміром 21x18 мм. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Фібroadенома**

- В. Кіста молочної залози
- С. Дифузна мастопатія
- Д. Рак молочної залози
- Е. Мастит

2409. Хвора 23-х років скаржиться на наявність пухлини у нижньому зовнішньому квадранті лівої молочної залози протягом 1-го року, що перед менструацією стає болісною і збільшується в розмірах. В ході пальпації: рухоме утворення, наповнене рідиною, до 3 см, з чіткими контурами, периферичні лімфатичні вузли не змінені. В результаті ультразвукового дослідження молочних залоз: у нижньому зовнішньому квадранті лівої молочної залози виявлено об'ємне утворення зниженої ехогенності, розміром 31x29 мм. Який попередній діагноз?

**А. Кіста молочної залози**

- В. Фібroadенома
- С. Фіброзна мастопатія
- Д. Рак молочної залози
- Е. Масталгія

2410. Дитині 3-х років у зв'язку із захворюванням на ГРВІ призначено: бісептол, парацетамол, назоферон. На третій день стан дитини погіршився: з'явилися біль у горлі, стоматит, кон'юнктивіт, гіперсалівація, болючі плями темно-червоного кольору на шії, обличчі, грудях та кінцівках, потім на місці плям з'явилися пухирі. Спостерігалось ураження слизових оболонок навколо рота та ануса. Який попередній діагноз?

**А. Синдром Стівенса-Джонсона**

- В. Атопічний дерматит
- С. Вітряна віспа
- Д. Сироваткова хвороба
- Е. Бульозний дерматит

2411. Хвора 20-ти років скаржиться на відчуття нестачі повітря, тривалі ниючі болі в ділянці серця, дратівливість. Під час обстеження: загальний стан задовільний, лабільність пульсу, АТ-130/60 мм рт.ст. ЕКГ - порушення процесів реполяризації. У пацієнтки діагностована нейроциркуляторна дистонія за кардіальним типом. Вкажіть умови, в яких хвора повинна отримувати лікування:

**А. Амбулаторне лікування**

- В. Стаціонарне лікування в терапевтичному відділенні

- С. Стаціонарне лікування в кардіологічному відділенні
- D. Стаціонарне лікування в кардіохірургічному відділенні
- E. Стаціонарне лікування в психіатричному відділенні

2412. Жінка 22-х років скаржиться на плаксивість, депресивний настрій, агресивність, сонливість, погіршення апетиту, нагрубання молочних залоз, які спостерігаються за 4-5 днів до менструації та зникають після її початку. Менструації через 31 добу, протягом 4-5 днів, регулярні, безболісні, нерясні; статевим життям живе від 20-ти років; вагітностей - 0. Під час піхвового дослідження патології геніталій не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Передменструальний синдром**

- B. Дисменорея
- С. Фіброзно-кістозна мастопатія
- D. Психоневротичний синдром
- E. Тиреотоксикоз

2413. Чоловік 38-ми років працює в зоні дії іонізуючого випромінювання. Під час проходження періодичного медичного огляду скарг не висловлює. В крові: ер.-  $4,5 \cdot 10^{12}/л$ , Hb- 80 г/л, лейкоц.-  $2,8 \cdot 10^9/л$ , тромбоцити  $30 \cdot 10^9/л$ . Чи можна допустити дану особу до роботи з джерелами іонізуючих випромінювань?

**A. Протипоказана робота з радіоактивними речовинами та іншими джерелами іонізуючих випромінювань**

- B. Допускається до роботи з радіоактивними речовинами
- С. Може працювати лише з радіоактивними речовинами низької активності
- D. Допускається до роботи після розширеного медичного обстеження
- E. Допускається до роботи з радіоактивними речовинами з обмеженням часу роботи

2414. Внаслідок аварії на АЕС відбулося забруднення великої території радіонуклідами, що призвело до підвищення радіаційного фону. Збільшення частоти яких захворювань слід очікувати у населення цих територій?

**A. Злоякісні новоутворення**

- B. ЛОР-захворювання
- С. Захворювання шлунково-кишкового тракту
- D. Серцево-судинні захворювання
- E. Очні хвороби

2415. У породіллі 24-х років післяпологовий період, 4-та доба. Пологи відбулися перші, своєчасні, без ускладнень. Загальний стан породіллі задовільний. Температура тіла -  $36,6^{\circ}C$  -  $78^{\circ}F$ , ритмічний. Молочні залози в стані нагрубання. Дно матки на 2 см нижче пупка. Матка в нормотонусі, безболісна. Лохії кров'янисті, помірні. Випорожнення, сечовиділення в нормі. Яке лікування доцільно призначити?

**A. Утеротонічні препарати**

- B. Анальгетики
- С. Антибіотики
- D. Естрогенні гормони
- E. Препарати, які припиняють лактацію

2416. У жінки на 3-ю добу після інструментальної ревізії порожнини матки з приводу переривання вагітності з'явилися скарги на біль внизу живота, підвищення температури тіла до  $37,4^{\circ}C$ . Бімануально: матка збільшена до 6-7 тижнів вагітності, болюча при пальпації.

Спостерігаються гнійносукровичні виділення. Яку патологію можна припустити?

**A. Післяабортний метроендометрит**

B. Післяабортний параметрит

C. Післяабортний перитоніт

D. Післяабортний тромбофлебіт

E. Післяабортна субінволюція матки

2417. Хвору 47-ми років турбує пухлиноподібний утвір на передній поверхні шиї в ділянці щитоподібної залози. Відзначає прогресивне збільшення утвору. Об'єктивно: в правій частці щитоподібної залози спостерігається утвір діаметром близько 4 см з гладенькою поверхнею, рухомий, підвищеної щільності. Незначно виражені симптоми тиреотоксикозу. Який з додаткових методів обстеження є найбільш інформативним для уточнення діагнозу?

**A. Тонкоголкова пункційна біопсія**

B. Рентгенографія шиї

C. УЗД

D. Визначення тиреоїдних гормонів

E. Визначення білковозв'язаного йоду

2418. У структурі населення регіону питома вага осіб віком від 0 до 14 років - 25%, питома вага осіб від 50 років і старше - 30%. Яке поняття найбільш точно характеризує цю демографічну ситуацію?

**A. Регресивний тип вікової структури населення**

B. Прогресивний тип вікової структури населення

C. Когортний тип населення

D. Стаціонарний тип вікової структури населення

E. Іміграція населення

2419. Хворого 35-ти років госпіталізовано з нападами лихоманки, які супроводжувалися потовиділенням і повторювалися кожний 4-й день. Об'єктивно: субіктичність склер, блідість шкіри, збільшення печінки на 2 см та її ущільнення, збільшення селезінки на 5 см. Яке дослідження дозволить верифікувати діагноз?

**A. Мікроскопія товстої краплі та мазку крові на малярійний плазмодій**

B. Визначення рівня білірубіну в сироватці крові

C. Серологічне дослідження крові

D. Дослідження активності АлАТ і АсАТ

E. Біохімічний аналіз крові

2420. До лікаря звернувся хворий 35-ти років зі скаргами на болюче утворення в ділянці задньої поверхні шиї, яке з'явилося 1,5 тижня тому та супроводжується болючістю та головним болем. Об'єктивно: на вказаній ділянці різко болючий інфільтрат яскраво-червоного кольору з набряком навколо. З отвору на поверхні інфільтрату виділяється гній. Під час пальпації спостерігається виразна болючість. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Фурункул**

B. Нейродерміт

C. Екзема

D. Короста

E. Токсидермія

2421. Хвора 64-х років впродовж 14-ти років хворіє на цукровий діабет. Близько трьох тижнів

тому шкіра дистальної фаланги I пальця лівої стопи стала холодною, синюшно-чорною. Біль неінтенсивний. Пульс на артеріях стопи не визначається, на підколінній - збережений. Рівень глікемії - 12,4 ммоль/л. УЗ сканування стеноз артерій гомілки, кровоплин - колатеральний компенсований. Гомілковоплечовий індекс - 0,7. На рентгенограмі стопи - деструкція дистальної фаланги I пальця. Визначить ступінь діабетичної стопи за Wagner:

**A. Четверта**

- B. Перша
- C. Друга
- D. Третя
- E. П'ята

2422. Дівчинка 3-х років, не щеплена через відмову батьків від профілактичних щеплень, захворіла гостро: підвищилася температура тіла до 38,0°C, з'явилися слизові виділення з носа, покашлювання. Через 3 дні температура тіла знизилася до 36,6°C. Вранці дівчинка поскаржилася на біль у правій нозі, перестала ставати на ногу. В ході обстеження в стаціонарі виявлено обмеження рухів, зниження тону м'язів, відсутність сухожильних рефлексів на правій нозі; чутливість збережена. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Поліомієліт**

- B. Енцефаліт
- C. Ентеровірусна інфекція
- D. Полінейропатія при дифтерії
- E. Гострий інфекційний мієліт

2423. У дитини 5-ти років, яка відвідує дитячий садок, після 3-х днів помірної млявості з'явилася лихоманка до 39,0°C, півчастий тонзилофарингіт, шийна лімфаденопатія у поєднанні з гепатоспленомегалією. Педіатр діагностував інфекційний мононуклеоз, який підтвердив серологічними дослідженнями. Які карантинні заходи проводять в дитячому садку?

**A. Протиепідемічні заходи не проводять**

- B. Карантин на групу на 21 день
- C. Вакцинація неімунних осіб
- D. Введення контактним особам специфічного імуноглобуліну
- E. Призначення ацикловіру усім контактним особам

2424. Хворий 25-ти років надійшов до приймального відділення багатопрофільної лікарні у непритомному стані. Дихання утруднене, очі самостійно не розплющує, зіниці різко звужені, мова відсутня, тонічні згинання у відповідь на больовий подразник. На шкірі внутрішнього боку гомілки, у паху сліди від ін'єкцій. Назвіть першочерговий захід невідкладної допомоги хворому:

**A. Введення налоксону**

- B. Введення транквілізаторів
- C. Введення внутрішньом'язово нейролептиків стимулюючої дії
- D. Внутрішньом'язове введення бемегриду
- E. Введення адреноміметиків

2425. Хворому 32 роки, скаржиться на гострий "кинджальний" біль у животі, що виник раптово в епігастрії на тлі повного здоров'я. Відбулося підвищення температури тіла до 38,7°C, застосовується комплекс медичних заходів, які виконуються професійно підготовленими фахівцями, що мають на це право згідно з законодавством. Які складові медичної допомоги повинні бути в цьому випадку?



**A. Обстеження хворого, діагностика захворювання, ургентна госпіталізація та ургентна операція**

B. Госпіталізація в хірургічний стаціонар та ургентна операція

C. Ургентна госпіталізація та медикаментозне лікування

D. Госпіталізація в хірургічний стаціонар та планова операція

E. Обстеження хворого, діагностика захворювання, планова госпіталізація та медикаментозна терапія

2426. Мати дитини 1-го року скаржиться на постійний нав'язливий, частий малопродуктивний кашель, іноді до блювання. Під час об'єктивного дослідження у пацієнта спостерігається почашене дихання, помірне втягнення нижніх міжреберних м'язів, збільшення передньозаднього розміру грудної клітки. Під час респіраторних інфекцій з'являється бронхообструкція. У періоді новонародженості переніс меконіальний ілеус. Оберіть першочергове обстеження:

**A. Дослідження хлоридів поту**

B. Дослідження на хламідії і мікоплазму

C. Рентгенографія органів грудної клітки

D. КТ легень

E. Генетичне тестування

2427. Серед усіх зареєстрованих захворювань населення, що обслуговується поліклінікою міста, хворі на цукровий діабет склали 21%. Який статистичний показник наведено?

**A. Екстенсивний**

B. Інтенсивний

C. Наочності

D. Співвідношення

E. Кореляції

2428. У хворого 35-ти років після емоційного стресу виникли різкий головний біль, серцебиття, остуда. В анамнезі: хворіє на артеріальну гіпертензію 5 років. Хворий збуджений, гіперемія обличчя, тремор кінцівок, шкіра зволожена. Рс- 100\хв., АТ180\100 мм рт.ст. Який препарат необхідно призначити в першу чергу?

**A. Бісопролол**

B. Ніфедипін

C. Фуросемід

D. Дібазол

E. Клофелін

2429. Хвора 23-х років доставлена ургентно зі скаргами на біль внизу живота, більш інтенсивну справа, з іррадіацією в пряму кишку, запаморочення. Вище зазначені скарги з'явилися раптово вночі. Остання менструація 2 тижні тому. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, Рс- 92\хв., температура тіла - 36,6оС, артеріальний тиск - 100\60 мм рт.ст. Живіт дещо напружений, незначно болючий в нижніх відділах, симптоми подразнення очеревини слабо позитивні. Гемоглобін - 98 г\л. Який попередній діагноз?

**A. Апоплексія яєчника**

B. Порушена позаматкова вагітність

C. Гострий апендицит

D. Кишкова непрохідність

2430. Чоловік 62-х років звернувся до уролога зі скаргами на часте сечовипускання в нічний час (5-6 разів), відчуття неповного звільнення сечового міхура, болі внизу живота, уповільнення швидкості сечовипускання. В анамнезі - гіпертонічна хвороба II стадії (максимальні цифри АТ-160/100 мм рт.ст.). Пальпаторно передміхурова залоза збільшена до другого ступеня. PSA2,2 нг/мл. Визначте препарат для тривалої терапії поєднаної патології у хворого:

**А. Доксазозин**

В. Пропранолол

С. Індапамід

Д. Амлодипін

Е. Каптоприл

2431. На четверту добу після отримання колотої рани правої стопи у хворого підвищилася температура тіла до 38°C, пахвинні лімфатичні вузли збільшилися, стали болючі, шкіра над ними почервоніла. Про яке ускладнення рани можна думати?

**А. Лімфаденіт**

В. Бешиха

С. Правець

Д. Лімфангоїт

Е. Флегмона

2432. Хворий 42-х років скаржиться на серцебиття, постійну слабкість, болі в ділянці серця, що іррадіюють у ліве плече та підсилюються при диханні, підвищення температури тіла до 38, 5°C. Об'єктивно: АТ-105/50 мм рт.ст., Ps- 120/хв. У зоні абсолютної тупості серця вислуховується двофазний шум. В легенях дихання послаблене в нижніх відділах. На ЕКГ - конкордантний підйом сегменту ST у V2-V6. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Гострий перикардит**

В. Інфаркт міокарда

С. Інфаркт легень

Д. Синдром Дресслера

Е. Позагоспітальна пневмонія

2433. Головний лікар поліклініки дав завдання лікарю загальної практики - сімейної медицини - визначити захворюваність N-ою хворобою серед дорослого населення. Який документ дасть можливість визначити патологічну ураженість населення?

**А. Журнал профілактично оглянутих**

В. Талон для реєстрації заключних (уточнених) діагнозів зі знаком (+) і (-)

С. Талон для реєстрації заключних (уточнених) діагнозів зі знаком (+)

Д. Талон для реєстрації заключних (уточнених) діагнозів зі знаком (-)

Е. Медична карта амбулаторного пацієнта

2434. Хворий 24-х років скаржиться на загальну слабкість, запаморочення, підвищення температури до 37, 5°C, біль у горлі, набряк шиї, збільшення підщелепних лімфовузлів. Об'єктивно: слизова ротоглотки набрякла та ціанотична, мигдалики збільшені, вкриті плівками, що поширюються за їх межі, знімаються важко. Який основний механізм розвитку даного захворювання?

**А. Дія бактеріального екзотоксину**

В. Дія бактеріального ендотоксину

- C. Алергічний компонент
- D. Дисбіотичні зміни
- E. Порушення метаболізму

2435. Через 3 тижні після перенесеної гострої ангіни у хворого залишаються слабкість, кволість, субфебрильна температура, збільшені позащелепні лімфатичні вузли. Мигдалики пухкі, спаяні з дужками, в лакунах - гнійні пробки. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Хронічний тонзиліт
- B. Хронічний фарингіт
- C. Гостра лакунарна ангіна
- D. Паратонзиліт
- E. Пухлина мигдаликів

2436. На амбулаторний прийом до сімейного лікаря звернувся пацієнт, якому після обстеження було встановлено діагноз ГРЗ. Який обліковий документ слід заповнити лікарю, щоб зареєструвати цей випадок захворювання?

- A. Статистичний талон для реєстрації заключного діагнозу
- B. Медична карта амбулаторного хворого
- C. Листок непрацездатності
- D. Екстрене повідомлення про інфекційне захворювання
- E. Талон на прийом до лікаря

2437. Жінка 22-х років звернулася до жіночої консультації з приводу вагітності 11-12 тижнів. Під час обстеження виявлено позитивну реакцію Вассермана. Дерматолог діагностував вторинний латентний сифіліс. Яка тактика ведення даної вагітності?

- A. Штучне переривання вагітності після курсу протисифілітичної терапії
- B. Штучне переривання вагітності до курсу протисифілітичної терапії
- C. Термінове переривання вагітності
- D. Пролонгування вагітності після першого курсу протисифілітичної терапії
- E. Протисифілітичне лікування тричі протягом вагітності

2438. Хлопчик 13-ти років скаржиться на "голодні" нічні болі у животі, закрепи, печію. Хворіє більше двох років. Яке захворювання найбільш імовірне?

- A. Виразкова хвороба 12-палої кишки
- B. Гострий гастрит
- C. Хронічний гастрит
- D. Дискінезія жовчовивідних шляхів
- E. Виразкова хвороба шлунка

2439. Прикарпатський регіон характеризується постійною високою (більше 80%) вологістю атмосферного повітря. В холодний період року при помірно низьких температурах повітря населення цього регіону відчуває сильний холод. Це зумовлено збільшенням віддачі тепла шляхом:

- A. Конвекції
- B. Випромінювання
- C. Випаровування
- D. Кондукції
- E. Радіації

2440. Службовець хворіє 4 місяці, необхідно подальше лікування, хворий непрацездатний. Хто уповноважений проводити експертизу непрацездатності даного хворого?

**A. Медико-соціальна експертна комісія**

- B. Лікарсько-консультативна комісія
- C. Лікар-куратор із завідувачем відділення
- D. Головний лікар лікувально-профілактичного закладу
- E. Заступник головного лікаря з експертизи непрацездатності

2441. У жінки 46-ти років, що протягом 5-ти років страждає на гіпертонічну хворобу, розвинувся гіпертонічний криз. Скарги на серцебиття, відчуття пульсації у голові, ЧСС- 100/хв., АТ- 190/100 мм рт.ст. (гіпер-кінетичний тип гемодинаміки). Якому препарату слід надати перевагу?

**A. в-адреноблокатор**

- B. Інгібітор АПФ
- C. Сечогінне
- D. а-адреноблокатор
- E. Дигідропіридиновий антагоніст кальцію

2442. Жінка 62-х років після підняття вантажу відчула гострий біль у поперековій зоні, сідниці, задньобоківій поверхні правого стегна, зовнішній поверхні правої гомілки та тильній поверхні стопи. Об'єктивно: слабкість переднього великогомілкового м'яза, довгого розгинача великого пальця, короткого розгинача пальців правої стопи. Знижений ахіловий рефлекс справа. Позитивний симптом Ласега. Який найбільш інформативний метод дослідження для уточнення діагнозу дискогенної компресії L5 корінця?

**A. Магнітно-резонансне сканування**

- B. Рентгенографія хребта
- C. Електроміографія
- D. Ангіографія
- E. Люмбальна пункція

2443. У хворої 37-ми років часті болісні сечовипускання, відчуття неповного спорожнення сечового міхура. Хворіє близько 15-ти років. У сечі: питома вага - 1020, білок - 0,04 г/л, лейкоцити - 20-25 у п/з, еритроцити - 3-4 у п/з. При ультразвукографії - нирки без особливостей, об'єм сечового міхура - 300 мл, його стінка потовщена до 0,5 см, трабекулярна у просвіті - ехозавис. Який метод додаткового дослідження необхідний цій пацієнтці у першу чергу для уточнення діагнозу?

**A. Цистоскопія**

- B. Бакпосів сечі
- C. Екскреторна урографія
- D. Оглядова урографія
- E. Проба Нечипоренка

2444. У структурі населення регіону питома вага осіб віком від 0 до 14 років - 25%, питома вага осіб від 50 років і старше - 30%. Яке поняття найбільш точно характеризує цю демографічну ситуацію?

**A. Регресивний тип вікової структури населення**

- B. Прогресивний тип вікової структури населення
- C. Когортний тип населення

D. Стаціонарний тип вікової структури населення

E. Імміграція населення

2445. Юнак 17-ти років на призовній комісії поскаржився на шум у вухах, який підсилюється при фізичному навантаженні. АТ-150/30 мм рт.ст., вислуховується діастолічний шум над аортою. На оглядовій рентгенограмі тінь серця аортальної конфігурації, збільшені дуга аорти та лівий шлуночок. Легеневий малюнок не змінений. Пульсація аорти підсилена. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Аортальна недостатність

B. Атеросклероз аорти

C. Гіпертонічна хвороба

D. Декстрапозиція аорти

E. Коарктація аорти

2446. У хворої 4 доби тому з'явився висип на шкірі, що супроводжується свербінням. Турбує здуття живота, тупий біль у правому підребер'ї, закреп. За день до цього з'їла копчене м'ясо. Раніше схожі реакції з'являлися після вживання значної кількості томатів, полуниці, шоколаду. Об'єктивно: на шкірі обличчя, тулуба, кінцівок уртикарний висип. Рівень загального IgE у нормі. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Псевдоалергія

B. Ідіосинкразія

C. Харчова алергія

D. Атопічний дерматит

E. Хронічна кропив'янка

2447. Районний центр не каналізований, нечистоти збираються у вигрібних ямах дворових вбиралень. Для знешкодження нечистот районного центра слід застосувати:

A. Поля асенізації

B. Поля зрошення

C. Поля фільтрації

D. Біологічні ставки

E. Землеробні поля зрошення

2448. Дівчинка 13-ти років протягом 5-ти років скаржиться на біль у правому підребер'ї, що віддає у праву лопатку, напади болю пов'язані з порушенням дієти, вони нетривалі, легко знімаються спазмолітичними засобами. Під час нападу болю пальпація живота болісна, максимально в точці проекції жовчного міхура. З найбільшою імовірністю у хворої має місце:

A. Дискінезія жовчовивідних шляхів

B. Хронічний холецистит

C. Хронічний гастродуоденіт

D. Хронічний панкреатит

E. Виразкова хвороба 12-палої кишки

2449. В районі розповсюдженість захворювань серед населення становила 1156 випадків на 1000 населення. Який з приведених нижче показників характеризує розпо-всюдженість захворювань?

A. Інтенсивний

B. Співвідношення

C. Екстенсивний

D. Стандартизований

E. Наочності

2450. Хвора 47-ми років страждає на гіпомоторну дискінезію товстого кишечника. Як модернізувати харчовий раціон з метою підвищення моторики кишечника?

A. У раціональній дієті збільшити кількість рослинного волокна та кисломолочних продуктів

B. У раціональній дієті збільшити кількість рослинних, кисломолочних продуктів та магнію

C. У раціональній дієті збільшити кількість рослинних білків, тваринних жирів, калію

D. У гіпоенергетичній дієті збільшити кількість рослинних білків, молочних продуктів, кальцію

E. У редукуючій білково-овочевій дієті збільшити кількість тваринних жирів та магнію

2451. Хлопчик 4-х років госпіталізований до стаціонару зі скаргами на задишку, швидку втомлюваність. В анамнезі часті респіраторні захворювання. Перкуторно: межі серця розширені вліво та вгору. Аускультативно: посилення II тону над легеневою артерією, в II-III міжребер'ї ліворуч від груднини вислуховується грубий систолодіастолічний "машинний" шум, що проводиться в усі інші точки та на спину. Який найбільш вірогідний діагноз?

A. Відкрита артеріальна протока

B. Дефект міжшлуночкової перегородки

C. Ізольований стеноз отвору легеневої артерії

D. Дефект міжпередсердної перегородки

E. Клапанний стеноз аорти

2452. Жінка 35-ти років скаржиться на біль у ділянці серця ("щемить, свердлить"), що виникає переважно у ранкові години в осінньо-весняний період, з іррадіацією болю в шию, спину, живіт; часте серцебиття, а також зниження загального життєвого тону. Виникнення цього стану не зв'язане з фізичним навантаженням. Увечері стан поліпшується. Соматичний, неврологічний статус та ЕКГ - без патології. Яка найбільш імовірна патологія зумовила таку клінічну картину?

A. Соматизована депресія

B. Стенокардія спокою

C. Неврозоподібна шизофренія

D. Нейроциркуляторна дистонія

E. Іпохондрична депресія

2453. Хворий 29-ти років захворів гостро 3 тижні тому. Різко підвищилась температура, з'явилися сильні болі в лівій гомілці. На рентгенограмах цієї ділянки множинні вогнища деструкції неправильної геометричної форми з нерівними контурами. В ділянках деструкції визначаються щільні тіні секвестрів. Навколо уражених відділів кістки визначаються смужки заплнення відшарованого окістя. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Гострий гематогенний остеомієліт кісток лівої гомілки

B. Туберкульозне ураження кісток лівої гомілки

C. Саркома лівої великогомілкової кістки

D. Фіброзна остеодистрофія кісток лівої гомілки

E. Метастатичне ураження кісток лівої гомілки

2454. Хворий 20-ти років скаржиться на сильний головний біль, двоїння в очах, загальну слабкість, підвищення температури тіла, дратівливість. Об'єктивно: температура тіла 38,1°C, в контакт вступає неохоче, болісно реагує на подразники. Птоз лівої повіки, розбіжна косоокість, анізокорія S>D. Виражений менінгеальний синдром. При люмбальній пункції ліквор витікає під тиском 300 мм вод.ст., прозорий, з легкою опалесценцією, через добу випала фібринозна

плівка. Білок -1,4 г/л, лімфоцити - 600/3 в мм3, цукор - 0,3 ммоль/л. Який попередній діагноз?

**A. Туберкульозний менінгіт**

B. Менінгококовий менінгіт

C. Лімфоцитарний менінгіт Армстронга

D. Сифілітичний менінгіт

E. Паротитний менінгіт

2455. Голівка новонародженого має доліхоцефалічну форму, витягнута спереду назад. Під час огляду голівки на потиличній частині визначається пологова пухлина, розташована на середині між великим і малим тім'ячком. При якому передлежанні голівки плоду відбулися пологи?

**A. Задній вид потиличного передлежання**

B. Передній вид потиличного передлежання

C. Передньо-тім'яне передлежання

D. Лобне передлежання

E. Лицеве передлежання

2456. У хворого з явищами порушеного харчування, стеатореї, через 4 години після їжі виникає біль у животі, особливо вище пупка і лівіше. Пронеси можуть змінитися закрепамі до 3-5 днів. Пальпаторно: помірна болісність у холедохопанкреатичній зоні. Рівень амілази у крові не підвищується. При УЗД виявлені кальцинати, що розташовані в ділянці підшлункової залози. Який попередній діагноз?

**A. Хронічний панкреатит**

B. Хронічний гастродуоденіт

C. Виразка 12-палої кишки

D. Синдром Цолінгер-Елісона

E. Хронічний калькульозний холецистит

2457. Хворий 54-х років скаржиться на часте болісне сечовипускання, озноби, підвищення температури тіла до 38°C. У сечі: білок -0,33 г/л, лейкоцити до 50-60 у п/з, еритроцити - 5-8 у п/з, грамнегативні палички. Який з представлених антибактеріальних препаратів найкращий у цьому випадку?

**A. Ципрофлоксацин**

B. Оксацилін

C. Еритроміцин

D. Тетрациклін

E. Цепорін

2458. У пологовому будинку у дитини на 3-й день життя з'явилася геморагічна висипка, блювання з кров'ю, випорожнення чорного кольору. Обстеження виявило анемію, подовження часу згортання крові, гіпопротромбінемію, нормальну кількість тромбоцитів. Яка оптимальна терапевтична тактика?

**A. Вітамін К**

B. Етамзилат натрію

C. Епсілон-амінокапронова кислота

D. Фібриноген

E. Гіюконат кальцію

2459. На диспансерному обліку в сімейного лікаря знаходяться реконвалесценти після інфекційних захворювань, часто та тривало хворіючи, особи з хронічною патологією. Хто, з

наведених хворих, має бути віднесений до III групи здоров'я?

**A. Особи, що страждають на хронічні захворювання**

B. Ті, що часто та тривало хворіють

C. Хронічна патологія та ті, що часто і тривало хворіють

D. Реконвалесценти після інфекційних захворювань та особи з хронічною патологією

E. Усі категорії хворих, що наведені в умовах

2460. Хворий 62-х років звернувся зі скаргами на періодичне відходження червоподібних кров'яних згустків із сечею. У правій половині живота під час пальпації визначається горбисте, безболісне, рухливе утворення. Який з перерахованих методів обстеження необхідно застосувати у першу чергу?

**A. УЗД нирок та заочеревинного простору**

B. Хромоцистоскопію

C. Екскреторну урографію

D. Цистоскопію

E. Комп'ютерну томографію тазу

2461. Жінка 42-х років скаржиться на появу синців на ногах та тривалі менструації, загальну слабкість, шум у голові. Об'єктивно: велика кількість плямистих геморагій на ногах і тулубі. Тахіпное, тахікардія, систолічний шум у всіх точках. АТ- 75/50 мм рт.ст. У крові: ер.-1,9-1012/л, НЬ- 60 г/л, КР-0,9, лейкоц.- 6, 5 -109/л, тр.- 20 -109/л, ШОЕ-12 мм/год. Тривалість кровотечі за Дукє - 12 хвилин. У кістковому мозку - велика кількість молодих незрілих форм мегакаріобластів без ознак відшнурування тромбоцитів. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Ідеопатична тромбоцитопенічна пурпура**

B. Гемофілія А

C. Хвороба Віллебрандта

D. Гострий мегакаріобластний лейкоз

E. Гемофілія В

2462. Чоловік 68-ми років скаржиться на кашель із виділенням харкотиння, який турбує його впродовж декількох років, осиплість голосу, загальну слабкість. Проживає поблизу заводу по переробці азбесту. Об'єктивно: в легенях справа - ослаблене дихання з подовженим видихом, сухі хрипи. На рентгенограмі: в ділянці кореня і прикореневої зони справа неоднорідне, з нечіткими контурами затемнення, підвищена повітряність легень. ЛОР - парез правої голосової зв'язки. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Центральний рак правої легені**

B. Правобічна прикоренева пневмонія

C. Хронічний пиловий бронхіт

D. Азбестоз

E. Туберкульоз легень

2463. Жінка 58-ми років скаржиться на безпричинну появу синців, слабкість, кровоточивість ясен, запаморочення. Об'єктивно: слизові оболонки та шкірні покриви бліді, з численними крововиливами різної давнини. Лімфатичні вузли не збільшені. Рс- 100/хв., АТ-110/70 мм рт.ст. З боку внутрішніх органів змін не виявлено. У крові: ер.- 3,0-1012/л, НЬ- 92 г/л, КР- 0,9, анізоцитоз, пойкилоцитоз, лейкоц.- 10-109/л, е- 2%, п- 12%, с- 68%, л- 11%, м- 7%, ШЗЕ- 12 мм/год. Додаткове визначення якого лабораторного показника найбільш доцільне для встановлення діагнозу?



**A. Тромбоцити**

- B. Ретикулоцити
- C. Час згортання крові
- D. Осмотична резистентність еритроцитів
- E. Фібриноген

2464. Жінка 34-х років скаржиться на слабкість, зниження ваги на 12 кг за півроку, пітливість, серцебиття, дратівливість. Об'єктивно: щитоподібна залоза III ступеню, еластична, на фоні дифузного збільшення в правій частці вузол. Шийні лімфатичні вузли не збільшені. Яка лікувальна тактика найбільш обґрунтована?

**A. Операція після антитиреоїдної терапії**

- B. Призначення радіоактивного йоду
- C. Негайне хірургічне втручання
- D. Консервативна антитиреоїдна терапія
- E. Негайна телегаматерапія

2465. Чоловік 47-ми років страждає на рак легень в термінальній стадії. Розповідає, що протягом останніх 2-3-х тижнів помітив зміни в своєму психічному стані: бачить ввечері покійну матір, яка кличе до себе, відчуває запах сирої землі, гнилого листя, бачить незнайомих людей, які несуть труну. При цьому відчуває страх. Які симптоми психічних розладів у хворого?

**A. Справжні галюцинації**

- B. Ілюзорні розлади
- C. Психосенсорні розлади
- D. Маячні ідеї
- E. Депресивні розлади

2466. Хворий 60-ти років надійшов до клініки зі скаргами на задишку, важкість у правому підребер'ї, збільшення живота. Явища зростали протягом року. При аускультатії серця - ритм галопу. Об'єктивно: набухання шийних вен, асцит, пальпується печінка та селезінка. З яким захворюванням необхідно проводити диференційну діагностику?

**A. Констриктивний перикардит**

- B. Цироз печінки
- C. Рак легень з проростанням у плевру
- D. Хронічне легеневе серце
- E. Тромбоемболія легеневої артерії

2467. До травмпункту звернувся фермер, який під час роботи в полі поранив праву ступню. Коли був щепленим, не пам'ятає, в армії не служив. При огляді правої ступні виявлено забруднену рану довжиною 5-6 см з нерівним краями. Яка подальша тактика лікаря?

**A. Ввести правцевий анатоксин і протиправцеву сироватку**

- B. Ввести правцевий анатоксин
- C. Ввести протиправцеву сироватку
- D. Тільки хірургічна обробка рани
- E. Призначити антибіотик

2468. У хворого 50-ти років раптово виник біль у потиличній ділянці, блювання. Об'єктивно: сопор, гіперемія шкіри обличчя, АТ- 210/120 мм рт.ст., Ps- 60/хв, напружений, температура тіла - 37,8°C. Горизонтальний ністагм. Виражені рефлексии орального автоматизму. Сухожилкові рефлексии рівномірні. Ригідність потиличних м'язів, двобічний симптом Керніга.

Який попередній діагноз?

**A. Субарахноїдальний крововилив**

- B. Геморагічний паренхіматозний інсульт
- C. Субдуральна гематома
- D. Гостра гіпертонічна енцефалопатія
- E. Менінгококовий менінгіт

2469. У доношеній дитини віком 6 днів на різних ділянках шкіри виявляються еритема, мляві пухирі, ерозивні поверхні, тріщини, лущення епідермісу, які виглядають ніби після ошпарення окропом. Виявлено позитивний симптом Нікольського. Загальний стан дитини важкий. Виражений неспокій, гіперестезія, фебрильна температура. Який найбільш імовірний діагноз у цьому випадку?

**A. Екسفоліативний дерматит Ріттера**

- B. Флегмона новонародженого
- C. Псевдофурункульоз Фігнера
- D. Пухирчатка новонародженого
- E. Епідермоліз

2470. Дівчинка 8-ми років госпіталізована до кардіологічного відділення. Об'єктивно: відзначається ураження шкіри над розгинальними поверхнями суглобів з атрофічними рубчиками, депігментація, симетричне ураження скелетних м'язів (слабкість, біль, набряки, гіпотрофія). Для якого захворювання найбільш характерні вказані зміни?

**A. Дерматоміозит**

- B. Системна склеродермія
- C. Вузликовий періартеріт
- D. Системний червоний вівчак
- E. Хвороба Рейтера

2471. Дитина 8-ми років, що страждає протягом 3-х років на цукровий діабет, доставлена у відділення в стані гіперглікемічної коми. Первинну дозу інсуліну слід призначити із розрахунку:

**A. 0,1-0,2 ОД/кг маси тіла на годину**

- B. 0,05 ОД/кг маси тіла на годину
- C. 0,2-0,3 ОД/кг маси тіла на годину
- D. 0,3-0,4 ОД/кг маси тіла на годину
- E. 0,4-0,5 ОД/кг маси тіла на годину

2472. До хірургічного відділення через 4 години після травми надійшов потерпілий 37-ми років з великою розчавленою раною лівого стегна. Яка головна умова успішної профілактики газової гангрені у потерпілого?

**A. Видалення нежиттєздатних тканин та своєчасна хірургічна обробка рани**

- B. Введення специфічної сироватки 3 000 ОД
- C. Введення специфічної сироватки 30 000 ОД
- D. Інфільтрація м'яких тканин навкруги рани розчином антибіотиків
- E. Промивання рани розчином перекису водню 6%

2473. Хворий після аварії скаржиться на біль у кульшовому суглобі. Нога в положенні згинання, приведення та внутрішньої ротації, значно скорочена. Пружний опір при спробі пасивного приведення чи відведення кінцівки. Великий вертлюг розташований високо над розернелатонівською лінією. Виявляється значний лордоз. Який попередній діагноз?

**A. Клубовий вивих стегна**

- B. Перелом шийки стегнової кістки із зміщенням
- C. Перелом кульшової западини з центральним вивихом стегна
- D. Сідничний вивих стегна
- E. Черезвертлюговий перелом стегна

2474. Хворий 28-ми років скаржиться на біль у животі різучого характеру. Захворів різко 1,5 години тому, коли відчув гострий біль під грудьми. До цього нічим не хворів. Об'єктивно: шкіра бліда, хворий лежить на спині. При зміні положення тіла біль загострюється. Р8- 70\хв, ритмічний, АТ- 100\60 мм рт.ст. З боку серця та легень патології немає. Язик сухий, чистий. Живіт втягнутий, не бере участі в диханні, під час пальпації різко напружений та болісний у всіх відділах. Симптом Щоткіна-Блумберга позитивний. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Перфоративна виразка шлунка**

- B. Гострий панкреатит
- C. Гострий холецистит
- D. Гостра кишкова непрохідність
- E. Гострий апендицит

2475. Дитина знаходиться на стаціонарному лікуванні з приводу гострої стафілококової деструкції правої легені. Раптово з'явилися гострий біль у правій половині грудної клітки, задишка, ціаноз. Права половина грудної клітки відстає в акті дихання. Перкуторно справа внизу - тупість, в верхніх відділах - коробковий звук. Межі відносної серцевої тупості зміщені вліво. Яке ускладнення найбільш імовірно виникло у дитини?

**A. Піопневмоторакс справа**

- B. Емпієма плеври
- C. Спонтанний пневмоторакс
- D. Ексудативний плеврит
- E. Абсцес правої легені

2476. Дівчинка 12-ти років відмічає кровотечу із статевих шляхів останні 2 тижні, після затримки менструації впродовж 3-х місяців, слабкість, головний біль, запаморочення. Менструації з 10 років. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, тахікардія, АТ- 100\60 мм рт.ст. У крові: Нb-100 г\л, тромбоцити  $200 \cdot 10^9$ /л. Гінекологічне обстеження: virgo. При ректальному обстеженні: тіло матки і придатки без патології. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Ювенільна кровотеча**

- B. Перервана вагітність
- C. Хвороба Верльгофа
- D. Синдром склерокістозних яєчників
- E. Геморагічний діатез

2477. Дитині 1 доба. У пологах утруднене виведення плечиків. Маса тіла 4300 г. Права рука звисає вздовж тулуба, кисть пронована, рухи у руці відсутні. Позитивний симптом шарфа. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

**A. Тотальний акушерський параліч справа**

- B. Проксимальний тип акушерського паралічу справа
- C. Дистальний тип акушерського паралічу справа
- D. Геміпарез
- E. Тетрапарез

2478. Працівникові, який знаходиться на диспансерному спостереженні з приводу виразкової хвороби 12-палої кишки, на підприємстві виділили пільгову путівку для санаторно-курортного лікування на 24 дні. Тривалість щорічної основної відпустки працівника складає 24 календарних дні, на проїзд до санаторію і назад необхідно витратити 4 дні. Який порядок оформлення тимчасової непрацездатності в цьому випадку?

**A. Через ЛКК оформляється листок непрацездатності на 4 дні**

B. Через ЛКК оформляється листок непрацездатності на 28 днів

C. Лікуючий лікар видає листок непрацездатності на 4 дні

D. Лікуючий лікар видає довідку і "Санаторно-курортну карту" на 28 днів

E. Через ЛКК видається довідка на 4 дні

2479. Для визначення впливу мікроклімату на функціональний стан організму досліджувались наступні фізіологічні показники напруження функцій органів і систем, які беруть участь в теплообмінних процесах: пульс, артеріальний тиск, кількість дихань за хвилину, температура шкіри, величина потовиділення за хвилину, швидкість зорової та слухової реакцій. Назвіть показник, що найбільш об'єктивно відображає напруження процесів терморегуляції організму:

**A. Температура шкіри**

B. Пульс і артеріальний тиск

C. Кількість дихальних актів за хвилину

D. Потовиділення за хвилину

E. Швидкість зорової та слухової реакції

2480. На північній околиці населеного пункту розташований хімічний комбінат. Протягом року спостерігається така повторюваність вітрів: північний - 10%, східний - 20%, південний - 50%, західний - 20%. Назвіть оптимальне місце для розміщення земельної ділянки стаціонару медико-санітарної частини:

**A. На південь від хімічного комбінату**

B. На північ від хімічного комбінату

C. На схід від хімічного комбінату

D. На захід від хімічного комбінату

E. На території хімічного комбінату

2481. Жінка 36-ти років звернулася до жіночої консультації із скаргами на рясні болючі менструації, "мажучі", шоколадного кольору виділення із піхви до та після менструації. В анамнезі 4 абортів. Гінекологічний статус: зовнішні статеві органи, шийка матки та піхва не змінені, матка у ретрофлексії, розмірами 9x7x8 см, обмежено рухома. Додатки не змінені, склепіння піхви вільні. Який діагноз?

**A. Ендометріоз тіла матки**

B. Міома матки

C. Рак ендометрію

D. Дисфункціональна кровотеча

E. Хронічний ендометрит

2482. Хвора 18-ти років звернулася до гінеколога зі скаргами на появу бородавчастих підвищень у ділянці статевих органів. Під час огляду зовнішніх статевих органів на великих і малих статевих губах визначаються сосочкоподібні розростання, м'якої консистенції, безболісні. При гінекологічному дослідженні патології з боку внутрішніх статевих органів не виявлено. Який попередній діагноз?

**A. Гострокінцеві кондиломи**

- B. Папіломатоз
- C. Сифілітичні кондиломи
- D. Вегетуюча пухирчатка
- E. Рак вульви

2483. У хлопчика 14-ти років на тлі хронічного тонзиліту та гаймориту з'явилися відчуття перебоїв у роботі серця і додаткових пульсових ударів. ЧСС- 83\хв. На ЕКГ: після кожних двох синусових скорочень регулярно виникають імпульси, в яких відсутній зубець Р, QRS поширений більше 0,11 с, різко деформований, дискордантний зубець Т, після чого реєструється повна компенсаторна пауза. Вкажіть характер порушень ритму:

**A. Екстрасистолія за типом тригемінії**

- B. Екстрасистолія за типом бігемінії
- C. Часткова АВ-блокада
- D. Повна АВ-блокада
- E. Блокада лівої ніжки пучка Гіса

2484. У дитини 10-ти років з неревматичним кардитом періодично виникають напади, які проявляються відчуттям болю в ділянці серця, задишкою, блідістю, підвищенням артеріального тиску, різким збільшенням ЧСС до 180\хв. Який з медикаментозних засобів є найбільш ефективним у лікуванні?

**A. Обзидан**

- B. Новокаїнамід
- C. Лідокаїн
- D. Верапаміл
- E. Аймалін

2485. Дворічна дитина кашляє близько місяця. Протягом останніх 3 тижнів кашель став нападopodobним. Після нападу кашлю - блювання. Об'єктивно: одутлість обличчя. Субкон'юнктивальний крововилив справа. На шкірі шиї та грудної клітки поодинокі петехії, виразка на вуздечці язика. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Коклюш**

- B. Туберкульозний бронхоаденіт
- C. Спастичний бронхіт
- D. Геморагічний васкуліт
- E. РС-інфекція

2486. До гінекологічного стаціонару звернулася жінка 36-ти років зі скаргами на значну кровотечу зі статевих шляхів та затримку місячних на місяць. При бімануальному дослідженні: шийка матки бочкоподібної форми, м'якої консистенції. Матка звичайних розмірів, дещо розм'якшена. Придатки без особливостей з обох сторін. При дзеркальному дослідженні: шийка матки синюшна, збільшена у розмірах, зовнішнє вічко розкрите до 0,5 см. Дослідження сечі на ХГ -позитивне. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Шийкова вагітність**

- B. Маткова вагітність
- C. Аборт у ході
- D. Загроза переривання вагітності
- E. Позаматкова вагітність

2487. Доношена дитина, народилась з масою тіла 3200 г, довжиною тіла 50 см, з оцінкою за шкалою Апгар 8-10 балів. Який оптимальний строк першого прикладання до грудей?

A. В перші 30 хвилин

B. В перші 6 годин

C. В перші 24 години

D. В перші 48 годин

E. Після 48 годин

2488. Після бесіди з матір'ю семимісячного хлопчика, який знаходиться на природному вигодовуванні, педіатр з'ясував, що годують дитину 7 разів на добу. Яка кількість годувань установлена для дитини даного віку?

A. 5 разів

B. 3 рази

C. 4 рази

D. 6 разів

E. 7 разів

2489. Хвора 40-ка років хворіє на ревматизм. Скаржиться на сильний біль у лівому оці, особливо вночі, погіршення зору, світлобоязнь, сльозотечу. Захворювання ні з чим не пов'язує. Об'єктивно: слабка перикорнеальна ін'єкція, згладженість рельєфу райдужки, зміна її кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Іридоцикліт

B. Ірит

C. Кератит

D. Хоріоїдит

E. Гострий напад глаукоми

2490. Хворий 67-ми років скаржиться на задишку, біль у грудях, загальну слабкість. Хворіє 5 місяців. Об'єктивно:  $t^{\circ}$  - 37,3°C, Ps-96\хв. Над правою легенею голосове тремтіння не визначається, перкуторний звук тупий, дихання не прослуховується. У харкотинні - домішок крові дифузно змішаної зі слизом. Який найбільш вірогідний діагноз?

A. Рак легень

B. Великовогнищева пневмонія

C. Бронхоектатична хвороба

D. Вогнищевий туберкульоз легень

E. Ексудативний плеврит

2491. Недостатньо очищені відходи промислового підприємства скидаються у річку, вода з якої використовується для господарсько-питного водопостачання. Це спричиняє загибель деяких мікроорганізмів, порушення процесів самоочищення води та погіршення її якості, що може мати негативний вплив на стан здоров'я людей. Така дія факторів навколишнього середовища називається:

A. Непряма

B. Пряма

C. Поєднана

D. Комплексна

E. Комбінована

2492. Холодний період року характеризувався низькою температурою повітря, постійною

хмарністю, снігопадами. У зв'язку з цим, перебування дітей дошкільної установи на відкритому повітрі було обмежено. При медичному огляді діти скаржились на сонливість, кволість, поганий апетит, спостерігалась низька активність на заняттях з фізичного виховання. При лабораторному дослідженні крові виявлено порушення фосфорно-кальцієвого обміну. Причиною такого стану дітей може бути:

**A. Ультрафіолетова недостатність**

- B. Нагріваючий мікроклімат в приміщенні
- C. Охолоджуючий мікроклімат в приміщенні
- D. Дискомфортний мікроклімат в приміщенні
- E. Надмірне фізичне навантаження

2493. Для боротьби з бур'янами на сільськогосподарських угіддях тривалий час застосовували гербіциди, які за ступенем стійкості у навколишньому середовищі відносяться до стійких. Укажіть найбільш імовірний шлях надходження їх з ґрунту в організм людини:

**A. Ґрунт-рослини-людина**

- B. Ґрунт-мікроорганізми-людина
- C. Ґрунт-тварини-людина
- D. Ґрунт-найпростіші-людина
- E. Ґрунт-комахи-людина

2494. Хворий 65-ти років тиждень тому переніс гострий інфаркт міокарда. Загальний стан погіршився, турбують задуха в спокої, виражена слабкість, наявність набряків та асцитів. Межі серця розширені, відзначається парадоксальна перикардіальна пульсація латеральніше від верхівкового поштовху зліва. Який найбільш вірогідний діагноз?

**A. Гостра аневризма серця**

- B. Хронічна аневризма серця
- C. Гострий перикардит
- D. Кардіосклеротична аневризма серця
- E. Ревматична аневризма серця

2495. Хвора 51-го року скаржиться на значні кров'яністі виділення із піхви протягом 15-ти діб. Із анамнезу: порушення менструальної функції впродовж року, хвора відмічає підвищену дратівливість, порушення сну. УЗД: матка відповідає віковим нормам, додатки без особливостей, товщина ендометрію 14 мм. Яка тактика лікаря?

**A. Діагностичне вишкрібання стінок порожнини матки**

- B. Консервативне лікування кровотечі
- C. Гістеректомія
- D. Надпівдова ампутація матки без додатків
- E. Обстеження на TORCH-інфекцію

2496. Хвора 18-ти років скаржиться на болючість і нагрубання молочних залоз, головний біль, дратівливість, набряклість нижніх кінцівок. Дані симптоми турбують з початку менархе, з'являються за 3-4 дні до початку чергової менструації. При гінекологічному огляді патології не виявлено. Яке захворювання у жінки?

**A. Передменструальний синдром**

- B. Неврастенія
- C. Захворювання нирок
- D. Мастопатія

## Е. Захворювання серцево-судинної системи

2497. Хвора 52-х років скаржиться на біль у правій половині грудної клітини, задишку, кашель з великою кількістю пінистого харкотиння у вигляді "м'ясних помий", з неприємним запахом. Об'єктивно: стан тяжкий, ціаноз, ЧДР- 31\хв, при перкусії вкорочений перкуторний звук над правою легенею, аускультативно - різнокаліберні вологі хрипи. Який найбільш вірогідний діагноз?

**A. Гангрена легені**

B. Абсцес легені

C. Емпієма плеври

D. Бронхоектатична хвороба

E. Хронічна пневмонія

2498. Хвора 23-х років доставлена в клініку після автодорожньої травми. Стан хворої тяжкий, у свідомості, шкірні покрови бліді, Ps- 100\хв., AT- 90\60 мм рт.ст., ЧД- 29\хв., справа дихання не вислуховується, визначається виражена підшкірна емфізема. Рентгенологічно - права легень колабована, зламані V-VI ребра справа. Яка тактика лікаря?

**A. Дренування плевральної порожнини**

B. Термінова торакотомія з ушиванням пошкодженої легені

C. Виконання бронхоскопії

D. Виконання міжреберної спирт-новокаїнової блокади

E. Проведення протишокової терапії

2499. Хворий 15-ти років відстає у фізичному розвитку, періодичне пожовтіння шкіри. Об'єктивно: селезінка 16x12x10 см, холеци-столітіаз, виразка шкіри нижньої третини лівої гомілки. У крові: ер.- 3,0 • 10<sup>12</sup>/л, НЬ-90 г/л, КП-1,0, мікросфероцитоз, ретикуло-цитоз. Білірубін крові 56 мкмоль/л, непрямий - 38 мкмоль/л. Оберіть метод лікування:

**A. Спленектомія**

B. Пересадка селезінки

C. Портокавальний анастомоз

D. Оментоспленопексія

E. Оментогепатопексія

2500. Дівчинці 8 місяців; народилася недоношеною. Під час огляду: відмічається задуха, тахікардія, гепатоспленомегалія, відставання в фізичному розвитку, ціаноз кінцівок. Визначається парастернальний серцевий горб, у II міжребер'ї зліва вислуховується систолодіастолічний шум, AT- 90\0 мм рт.ст. Про яке захворювання слід думати?

**A. Відкрита артеріальна протока**

B. Коарктація аорти

C. Стеноз аортального клапана

D. Стеноз легеневої артерії

E. Незарощення міжшлуночкової перегородки

2501. Лікар швидкої допомоги приїхав на виклик до пацієнтки 76-ти років, яка впала на праву ногу. Скарги на біль в ділянці правого кульшового суглоба. Порушення опорної функції правої нижньої кінцівки. Об'єктивно: права нижня кінцівка в положенні зовнішньої ротації, позитивний симптом "прилиплої п'ятки", біль при навантаженні по вісі на великий вертлюг. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Перелом шийки правого стегна**



- В. Забій правого кульшового суглоба
- С. Задньо-нижній вивих стегна
- Д. Правобічний коксартроз
- Е. Перлом верхньої третини правого стегна

2502. З відмороженнями обох ступней хворий доставлений до приймального відділення. Що необхідно зробити потерпілому?

- А. Накласти пов'язку, ввести судиннорозширюючі препарати**
- В. Призначити серцеві препарати
- С. Помістити ноги в гарячу воду
- Д. Розтерти снігом ступні
- Е. Накласти спиртовий компрес

2503. Хворий 50-ти років звернувся зі скаргами на підвищення температури тіла до 39°C, пульсуючий біль та припухлість правої кисті. Напередодні уколів кисть риб'ячою кісткою. При огляді відмічається набряк і різкий біль в долоні та в ділянці підвищення I пальця кисті. Окрім цього відзначається набряк м'яких тканин тилу кисті, почервоніння шкіри та різкий біль при рухах пальців. Яке захворювання у пацієнта?

- А. Флегмона правої кисті**
- В. Карбункул кисті
- С. Бешиха кисті
- Д. Сухожилковий панарицій I пальця кисті
- Е. Стороннє тіло кисті

2504. У місті на вибірковій сукупності вивчався вплив викидів у повітря відходів металургійного виробництва на захворюваність на обструктивний бронхіт. Розрахований коефіцієнт кореляції становив +0,79. Оцініть силу і напрямок зв'язку:

- А. Прямий, сильний**
- В. Зворотній, сильний
- С. Прямий, середній
- Д. Зворотній, середній
- Е. -

2505. До жіночої консультації звернулася жінка 22-х років на 15-ту добу після кесаревого розтину зі скаргами на біль у правій молочній залозі, підвищення температури тіла до 39°C, озноб. Об'єктивно: молочна залоза збільшена, гіперемована, ущільнена, болюча під час пальпації. Дитину годує груддю з 8-ї доби, молоко зсіджує нерегулярно. Яка профілактика цього стану?

- А. Регулярне зсіджування молочних залоз після годування, допологова підготовка сосків та молочних залоз**
- В. Регуляція менструального циклу
- С. Регулярні профогляди, використання ВМС
- Д. Зсіджування обох молочних залоз після кожного годування
- Е. Проведення профоглядів

2506. Впродовж тривалого часу проводиться вивчення тенденцій у змінах показників загальної смертності різних груп населення, які проживають на різних адміністративних територіях. Який із статистичних методів може бути використано з цією метою?

- А. Аналіз динамічних рядів**

- B. Аналіз стандартизованих показників
- C. Кореляційно-регресивний аналіз
- D. Оцінка вірогідності різниці показників
- E. Аналіз рівнів відносних величин

2507. Хвора 73-х років надійшла в клініку в екстреному порядку із защемленою стегною кінцівкою. Крім того у хворої наявна варикозна хвороба лівої нижньої кінцівки, ожиріння IV ст. Яке найбільш імовірне ускладнення може виникнути у післяопераційному періоді?

**A. Тромбоемболія легеневої артерії**

- B. Сепсис
- C. Гостра дихальна недостатність
- D. Інфаркт міокарда
- E. Гостра пневмонія

2508. Хворий 28-ми років поступив у відділення інтенсивної терапії зі скаргами на болі в животі, блювання, двоїння в очах. Об'єктивно: дезорієнтований, зіниці розширені, реакція на світло ослаблена, шкіра суха, гіперемована, незначний ціаноз, АТ- 90/60 мм рт.ст., PS- 100/хв. З анамнезу відомо, що за два дні до госпіталізації вживав алкоголь невідомого походження. Специфічна терапія полягає у внутрішньовенному введенні:

**A. Етанолу**

- B. Гідрокарбонату натрію
- C. 40% розчину глюкози
- D. Тіаміну
- E. Есенціале

2509. У хворої 50-ти років впродовж півтора місяця відзначається стабільне наростання жовтяниці, анемії з періодичними підйомами температури тіла. Під час пальпації виявлено збільшений і безболісний жовчний міхур. Розвиток якого захворювання можна припустити?

**A. Рак головки підшлункової залози**

- B. Рак жовчного міхура
- C. Жовчнокам'яна хвороба
- D. Ехінококоз печінки
- E. Первинний склерозуючий холангіт

2510. Вагітна з терміном гестації 7 тижнів поступила у пологовий будинок у важкому стані зі скаргами на блювання до 20 разів на добу, слабкість, запаморочення, відразу до їжі. За вагітність маса зменшилася на 10 кг. Рс-105/хв., ритмічний, АТ- 90/60 мм рт.ст., температура тіла 37,9°C. У крові: Hb- 154 г/л, у сечі ацетон (+++). Комплексна терапія, що проводиться, неефективна. Яка акушерська тактика?

**A. Переривання вагітності**

- B. Продовжити консервативну терапію гестозу
- C. Застосувати у лікуванні хворої плазмаферез
- D. Перевести хвору у гастроентерологічне відділення
- E. Продовжити лікування протягом 1 тижня, потім вирішити питання про можливість пролонгування вагітності

2511. При терміні гестації 32 тижні у вагітної почались передчасні пологи. Перейми через 10-15 хвилин, по 15-20 секунд. Серцебиття плоду ясне, ритмічне - 145/хв. При піхвовому дослідженні шийка матки вкорочена, зовнішнє вічко розкрите на 1,5 см, плідний міхур цілий, передлежить

голівка, виділення слизові, температура тіла 36,5°C. У крові: без відхилень. У мазку з піхви 4-5 лейкоцитів у п/з. Яка акушерська тактика?

**A. Токоліз. Профілактика дистрес-синдрому плоду**

B. Спазмолітики, анальгетики

C. Пологи вести через природні пологові шляхи

D. Операція кесарського розтину

E. Дати внутрішньовенний наркоз для зняття пологової діяльності

2512. Цеховий лікар формує для поглибленого спостереження групу осіб, що часто хворіють. При цьому він бере до уваги кількість етіологічно пов'язаних випадків захворювань з тимчасовою втратою працездатності протягом останнього року у кожного із робітників. Якою повинна бути ця кількість, щоб працівника віднесли до вказаної групи?

**A. 4 і більше**

B. 1 і більше

C. 2 і більше

D. 3 і більше

E. 6 і більше

2513. Хворий 53-х років поступив у клініку з районної лікарні, де 5 днів тому лінійним розрізом був розкритий карбункул спини. В післяопераційному періоді стан залишався важким. Констатовано тахіпноє, тахікардія, лейкоцитоз, гіпертермія. При бактеріологічному обстеженні крові виділений гемолітичний стрептокок. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Сепсис**

B. Карбункул спини в стадії абцедування

C. Токсикорезорбтивна гарячка

D. Синдром системної запальної відповіді

E. Септичний шок

2514. Вагітна 32-х років скаржиться на епізодичні втрати свідомості, спонтанні непритомності, що швидко зникають при зміні положення тіла. Непритомність може супроводжуватися брадикардією, що швидко проходить. У всьому іншому вагітність протікає без ускладнень. Назвіть найбільш імовірну причину подібного стану?

**A. Стискання нижньої порожнистої вени вагітною маткою**

B. Підвищення тиску у венах верхніх кінцівок

C. Зменшення тиску у венах нижніх кінцівок

D. Вегето-судинна дистонія за кардіальним типом

E. Психо-соматичні порушення

2515. На 15-ту добу після пологів до гінеколога звернулась жінка зі скаргами на болі в правій молочній залозі, підвищення температури тіла до 38°C, слабкість. Об'єктивно: у верхньому квадранті правої молочної залози пальпується болючий інфільтрат 10x10 см, шкіра над ним гіперемована, з соска - гнійні виділення. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гнійний мастит**

B. Лактостаз

C. Фіброзно-кістозна мастопатія

D. Мастопатія

E. Кіста правої молочної залози

2516. Для характеристики стану здоров'я населення в районі розраховувалися показники

народжуваності, смертності, природного приросту, поширеності хвороб і первинної захворюваності, загальної інвалідності та інвалідизації населення. До якого виду статистичних величин відносяться ці показники?

- A. Інтенсивний
- B. Екстенсивний
- C. Співвідношення
- D. Наочності
- E. Стандартизований

2517. Жінка 33-х років у минулому перенесла дві операції з приводу позаматкової вагітності, обидві маткові труби видалені. Звернулася на консультацію з питанням: що можна зробити, щоб настала вагітність?

- A. Екстракорпоральне запліднення
- B. Інсемінація спермою чоловіка
- C. Сурогатне материнство
- D. Штучне запліднення спермою донора
- E. Індукція овуляції

2518. Хвора 18-ти років через 2 тижні після ангіни скаржиться на підвищення температури тіла, болі й припухлість у колінних суглобах, висипку у вигляді червоних кілець на гомілках. Через кілька днів почав турбувати біль у гомілково-ступеневих, потім - у ліктях. Для якого захворювання характерні такі симптоми?

- A. Гостра ревматична лихоманка
- B. Ревматоїдний артрит
- C. Реактивний артрит
- D. Токсико-алергічний дерматит
- E. Деформуючий остеоартроз

2519. У жінки 62-х років спостерігається слабкість, підвищена пітливість. В анамнезі: часті застудні захворювання. Об'єктивно: температура - 37,5°C. Пальпуються шийні лімфовузли розмірами до 1,5-2 см, безболісні під час пальпації, не спаяні, щільно-еластичної консистенції. В крові: лейкоцити -  $30 \cdot 10^9/\text{л}$ , лімфоцити - 68%, пролімфоцити - 6%. Знайдені клітини лейколізу. Який з наступних діагнозів найбільш імовірний?

- A. Хронічний лімфолейкоз
- B. Лімфома
- C. Регіонарний лімфаденіт
- D. Лімфосаркома
- E. Лімфогранулематоз

2520. У роділлі під час термінових пологів на тлі бурхливої пологової діяльності з'явився гострий біль у животі, припинилася пологова діяльність, почали наростати явища гіповолемічного шоку. Зовнішня кровотеча незначна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Розрив матки
- B. Вторинна слабкість пологової діяльності
- C. Емболія навколоплідними водами
- D. Передлежання плаценти
- E. Відшарування природно розташованої плаценти

2521. Хворий на алкоголізм заявляє, що "постійно чує за вікном чоловічі і жіночі голоси", які

сперечаються між собою про нього: "одні називають його алкашем, придурком, якого треба зарізати або повішати, інші - добрим татом, тому що він приніс дитині яблуко". Про який психопатологічний синдром можна думати?

**A. Галюцинаторний**

- B. Деліріозний
- C. Параноїдний
- D. Абстинентний
- E. Онейроїдний

2522. У коридорі лікарні хворому 55-ти років раптово стало погано, негайно оглянутий лікарем. При огляді: шкірні покриви бліді, самостійне дихання відсутнє, пульсу на сонних артеріях немає, зіниці не розширені. З якого заходу необхідно почати реанімацію, щоб відновити серцеву діяльність?

**A. Прекардіальний удар**

- B. Дихання "рот до рота"
- C. Зовнішній масаж серця
- D. Налагодження прохідності дихальних шляхів
- E. Дефібриляція

2523. У дівчинки 3-х місяців спостерігаються нежить, задишка, сухий кашель. Хворіє 2-гу добу. Об'єктивно: шкіра бліда, акроціаноз, дихання поверхневе,  $Ps-80\text{V}/\text{хв.}$ , над усією поверхнею легень коробковий звук, велика кількість дрібнопухирцевих хрипів. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Гострий бронхіоліт**

- B. Пневмонія
- C. Муковісцидоз
- D. Стороннє тіло дихальних шляхів
- E. Гострий бронхіт

2524. Хвора 24-х років звернулася до клініки зі скаргами на збільшення маси тіла, підвищений апетит. Об'єктивно: гіперстенічної статури, індекс маси тіла  $33,2\text{ кг}/\text{м}^2$ , обвід талії 100 см. Співвідношення обвіду талії до обвіду стегон 0,95. Який попередній діагноз?

**A. Аліментарно-конституційне ожиріння, I ст., абдомінальний тип**

- B. Гіпоталамічне ожиріння за типом Іценко-Кушинга, II ст., геноїдний тип
- C. Аліментарно-конституційне ожиріння, III ст., геноїдний тип
- D. Аліментарно-конституційне ожиріння, II ст., абдомінальний тип
- E. Гіпоталамічне ожиріння за типом Іценко-Кушинга, I ст., абдомінальний тип

2525. Хворого 47-ми років почав турбувати стискаючий біль за грудниною, що виникає під час ходи на 700-800 м. Один раз на тиждень випиває 2 л пива. Артеріальна гіпертензія впродовж останніх 7-ми років. Об'єктивно:  $Ps-74\text{V}/\text{хв.}$ ,  $AT-120/80\text{ мм рт.ст.}$ . При проведенні ВЕМ на навантаженні 75 Вт зареєстровано депресію сегмента ST на 2 мм нижче ізолінії у V4 — V6. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Стенокардія напруги, II функціональний клас**

- B. Стенокардія напруги, III функціональний клас
- C. Стенокардія напруги, IV функціональний клас
- D. Вегето-судинна дистонія за гіпертонічним типом
- E. Алкогольна кардіоміопатія

2526. У хворого 33-х років гостра крововтрата (ер.- 2,2 • 10<sup>12</sup>/л, НЬ- 55 г/л), група крові А(II)КН+. Йому помилково проведено трансфузію донорської еритромаси АВ(IV)КН+. Через годину з'явилися відчуття тривоги, біль у попереку, животі. Р8-134/хв., АТ- 100/65 мм рт.ст., температура тіла - 38,6°C. При катетеризації сечового міхура отримано 12 мл/год сечі темнокоричневого кольору. Яке ускладнення виникло у хворого?

**А. Гостра ниркова недостатність**

- В. Кардіальний шок
- С. Алергічна реакція на донорську еритро-масу
- Д. Цитратна інтоксикація
- Е. Іфекційно-токсичний шок

2527. У жінки 67-ми років, що страждає на гіпертонічну хворобу, вночі раптово з'явилися головний біль, задишка, що швидко перейшла в ядуху. Об'єктивно: бліда, на лобі краплі поту, АТ- 210/140 мм рт.ст., ЧСС-120/хв., над легеньми поодинокі сухі хрипи, в нижніх відділах - вологі хрипи. Гомілки пастозні. Яка невідкладна допомога найбільш доцільна у даному випадку?

**А. Нітрогліцерин та фуросемід в/в**

- В. Еналаприл та фуросемід в/в
- С. Дігосин та нітрогліцерин в/в
- Д. Лабеталол та фуросемід в/в
- Е. Нітрогліцерин в/в та капотен всередину

2528. В інфекційний стаціонар госпіталізована хвора 35-ти років зі скаргами на остуду, підвищення температури до 39°C, нудоту, багаторазове блювання, ниючий біль у животі, часті рідкі випорожнення з неприємним запахом, зеленого кольору до 10-12 раз на добу. Шкірні покриви бліді, тургор тканин дещо знижений, живіт м'який, болючий у мезогастрії, бурчання в правій здухвинній ділянці. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Сальмонельоз**

- В. Харчова токсикоінфекція
- С. Холера
- Д. Шигельоз
- Е. Ротавірусна інфекція

2529. Хворий 42-х років госпіталізований зі скаргами на головний біль, висип на тілі. Під час огляду: t°- 40°C, збуджений, марить, обличчя гіперемоване, язик збільшений, висувається поштовхоподібно, петехіальна висипка на тулубі, кінцівках, тахікардія, гіпотонія, гепатоспленомегалія. Немає постійного місця проживання, безробітний. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Висипний тиф**

- В. ВІЛ-інфекція
- С. Грип
- Д. Лептоспіроз
- Е. Черевний тиф

2530. Хворий на гастроезофагеальну рефлюксну хворобу впродовж 5-ти років періодично, за рекомендацією фармацевта, приймає препарат "що знижує кислотність". Виникли наступні побічні ефекти: остеопороз, м'язова слабкість, нездужання. Який препарат має такий побічний ефект?

**A. Алюмінійвміщуючий антацид**

- B. Інгібітор протонної помпи
- C. H<sub>2</sub>-блокатор
- D. Метоклопрамід
- E. Гастроцепін

2531. Жінка 60-ти років протягом останнього року стала відчувати слабкість, запаморочення, швидку втомлюваність. Останнім часом - задишка, парестезії. Об'єктивно: шкіра та слизові оболонки бліді з іктеричним відтінком. Сосочки язика згладжені. Печінка, селезінка у краю реберної дуги. У крові: Hb- 70 г/л, ер.- 1, 7 • 10<sup>12</sup>/л, КП- 1,2, макроцити. Призначення якого препарату є патогенетично обґрунтованим?

**A. Вітамін B12**

- B. Вітамін B6
- C. Аскорбінова кислота
- D. Препарати заліза
- E. Вітамін B1

2532. Хворому 50 років, стаж роботи зварювальником 18 років, скаржиться на ядуху та сухий кашель. При рентгенобстеженні ОГП: у легенях на фоні підсиленого, сітчастодеформованого легеневого малюнку визначається велика кількість дрібних, округлих чітко окреслених тіней у середніх та нижніх відділах з обох боків, симетрично. Корені легень ущільнені, розширені. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Пневмоконіоз**

- B. Дисемінований туберкульоз легень
- C. Міліарний карциноматоз
- D. Кардіогенний пневмосклероз
- E. Саркоїдоз

2533. Доношений новонароджений з масою тіла 4500 г народився в асфіксії з оцінкою за шкалою Апгар 4-6 балів. В пологах утруднене виведення плечового поясу. У неврологічному статусі загальнономозкові розлади, виявлений тотальний верхній млявий парез - рука атонічна, пронована, не викликаються рефлекс - хапальний, Бабкіна, Моро. Укажіть сегменти ураження спинного мозку:

**A. CV - Th1**

- B. CI -CII
- C. CIII - CIV
- D. TI - TV
- E. TVI - TVII

2534. Лікарями поліклініки проводиться статистичне дослідження результатів захворювань двох груп пацієнтів (тих, що знаходяться на диспансерному обліку і тих, що не знаходяться) в залежності від віку, статі, рівня гігієнічної культури. Який вид статистичних таблиць найдоцільніше використати для поглибленого аналізу залежності між наведеними ознаками?

**A. Комбінаційні**

- B. Аналітичні
- C. Групові
- D. Прості
- E. Розробні

2535. Жінка 57-ми років скаржиться на відчуття здавлення у стравоході, серцебиття, утруднення дихання при прийомі твердої їжі, іноді з'являється блювання повним ротом, вночі - симптом "м мокрої подушки". Хворіє близько 6-ти місяців. Об'єктивно: температура - 36, 5°C, зріст - 168 см, вага -72 кг, Р8- 76\хв., АТ- 120\80 мм рт.ст. Рентгенологічно: стравохід значно розширений, у кардіальній частині - звужений. Яка патологія найбільш імовірно викликала дисфагію у хворой?

**A. Ахалазія кардії**

B. Первинний езофагоспазм

C. Грижа стравохідного отвору діафрагми

D. Рак стравоходу

E. Рефлюкс-езофагіт

2536. Жінка 35-ти років скаржиться на слабкість, часті випорожнення з домішками крові, зменшення ваги тіла на 8 кг за 6 місяців, періодично - підвищення температури до 37,8°C. Об'єктивно: t°- 37, 5°C, Р8- 86\хв., АТ- 110\70 мм рт.ст. Шкіра бліда, пальпаторно живіт помірно болісний. У крові: Hb-92 г\л, ШЗЕ- 35 мм\год. Колоноскопія: слизова прямої та сигмоподібної кишки зерниста, гіперемована, набрякла, нерівномірно потовщена (псевдополіпи), кровить, на її поверхні - ерозії та виразки. Яка патологія найбільш імовірно викликала ураження кишки у хворой?

**A. Виразковий коліт**

B. Хвороба Крона

C. Синдром роздратованого кишечника

D. Рак прямої кишки

E. Поліпоз кишки

2537. Юнак 20 -ти років звернувся до лікарні зі скаргою на біль, який виникає в нижній третині стегнової кістки під час навантаження та у спокої. Травму заперечує. Об'єктивно: шкіра звичайного кольору, пастозність і біль під час глибокої пальпації, зменшення рухів у колінному суглобі. На рентгенограмі дистального метаепіфізу стегна - зона деструкції та спікули. У крові: незрілі форми клітин, ознаки запалення відсутні. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Остеогенна саркома**

B. Гіперпаратиреоїдна дистрофія

C. Хронічний остеомієліт

D. Мієломна хвороба

E. Мармурова хвороба

2538. У чоловіка 47-ми років після підняття вантажу з'явилася різка біль у правій половині грудної клітини, почала наростати задуха, ціаноз шкірі та слизистої. Хворий 7 років тому хворів на інфільтративний туберкульоз правої легені. Останні три роки не обстежувався. При об'єктивному обстеженні перкуторно справа тимпаніт, при аускультатії дихання різко послаблене. Яке ускладнення розвинулося у хворого?

**A. Спонтанний пневмоторакс**

B. Тромбоемболія легеневої артерії

C. Ексудативний плеврит

D. Ателектаз правої легені

E. Госпітальна пневмонія

2539. У хворой 64-х років на четвертий день перебування у терапевтичному стаціонарі з



діагнозом: "ІХС: Стенокардія напруги ІІІ ФК" виникло серцебиття і різко погіршилося самопочуття. Об'єктивно: тони серця глухі, аритмічні, систолічний шум на верхівці. ЧСС- 94/хв., дефіциту пульса немає. АТ-130/85 мм рт.ст. На ЕКГ: групові, політопні шлуночкові екстрасистоли, епізодами алоритмія. Розвиток якої фатальної клінічної ситуації можна передбачити?

**А. Фібриляція шлуночків**

- В. Пароксизм миготливої аритмії
- С. Повна атріовентрикулярна блокада
- Д. Розвиток синдрому слабкості синусового вузла
- Е. Синоатріальна блокада

2540. У пацієнта 54-х років м'яка первинна артеріальна гіпертензія, ІХС: стенокардія напруги ІІ ФК, СН ІІ ст. Супутній діагноз: гастроєзофагеальна рефлюксна хвороба, ерозивний езофагіт ІІ стадія. Постійний прийом якого з препаратів може викликати у хворого посилення проявів гастроентерологічної патології?

**А. Ізосорбід динітрат**

- В. Метопролол
- С. Еналаприлу малеат
- Д. Омепразол
- Е. Гідрохлортіазид

2541. Хворому на цукровий діабет І типу, якого доставили в реанімаційне відділення в стані кетоацидотичної коми, в перші три години в якості лікування внутрішньовенно введено: фізіологічний розчин 1,2 л, розчин Рінгера 400 мл, розчин калію хлориду 7,5% 200 мл, кокарбоксилаза 5 мл. Який ще засіб обов'язково має бути введений хворому?

**А. 4% розчин натрію гідрокарбонату**

- В. Еритроцитарна маса
- С. 10% розчин кальцію хлориду
- Д. Плазма крові
- Е. Промедол

2542. Хворий 17-ти років знаходиться на стаціонарному лікуванні з приводу гломерулонефриту. Скарги на виражені набряки по всьому тілі, зменшення кількості сечі, головний біль. У сечі: білок 7,1 г/л, лейкоц.- 1-2 у п/з, ер.- 3-4 у п/з. Білок у добовій сечі -3,8 г/л, діурез - 800 мл. Загальний білок 43,2 г/л, сечовина - 5,2 ммоль/л. Холестерин - 9,2 ммоль/л. Який з перерахованих синдромів гломерулонефриту найімовірніше має місце у хворого?

**А. Нефротичний**

- В. Нефритичний
- С. Сечовий
- Д. Гематуричний
- Е. Змішаний

2543. У 1-місячного хлопчика з симптомами збудження обвід голови складає 37 см, розміри великого тім'ячка 2х2 см. Дитина зригує після годування малими порціями молока; випорожнення нормальні за складом та об'ємом. М'язовий тонус у нормі. Який діагноз найбільш імовірний?

**А. Пілороспазм**

- В. Менінгіт

- С. Пілоростеноз
- D. Мікроцефалія
- Е. Краніостеноз

2544. На прийом до венеролога звернувся пацієнт, якому на підставі клінічних проявів і даних лабораторного обстеження був встановлений діагноз трихомоніаз. При призначенні лікування цьому хворому основним препаратом варто вважати:

**A. Тінідазол**

- В. Інтерферон
- С. Бісептол
- D. Пімідель
- Е. Тетрациклін

2545. Хворий 64-х років госпіталізований зі скаргами на задишку, відчуття важкості у правому підребер'ї, збільшення живота. Під час огляду лікар звернув увагу на відсутність набряків на ногах при явному асциті (ascitis praesox), набухання шийних вен, частий малий пульс. Під час аускультатії серця визначається перикард-тон. ЕхоКГ: сепарація листків перикарда - 0,5 см, діаметр правого передсердя - 6 см. На рентгенограмі: серце нормальних розмірів, вздовж краю правих відділів серця визначається рентгеноконтрастний контур. Яке захворювання необхідно запідозрити в даному випадку?

**A. Констриктивний перикардит**

- В. Дилатаційну кардіоміопатію
- С. Інфаркт міокарда в стадії утворення рубця
- D. Ексудативний перикардит
- Е. Недостатність мітрального клапана

2546. Робітниця заводу з обробки шкіри, стаж роботи у контакті із урсолом 12 років, скаржиться на виражений свербіж шкіри. Об'єктивно: на кистях і пальцях рук, передпліччі, обличчі і шиї наявні симетричні папульозні поліморфні висипання. Стан погіршується після роботи, у вихідні дні та під час відпустки відчуває себе краще. Що із переліченого слід застосувати у даному випадку?

**A. Антигістамінні препарати**

- В. Дезінфікуючі розчини
- С. Препарати сірки
- D. Радіоактивні ізотопи
- Е. Рентгенотерапія

2547. Хвора 45-ти років доставлена машиною швидкої допомоги зі скаргами на різку загальну слабкість, нудоту, блювання, біль у животі. Останнім часом відзначає зниження апетиту, схуднення. Об'єктивно: гіперпигментація шкіри, АТ- 70/45 мм рт.ст., брадикардія. В додаткових дослідженнях знижений вміст альдостерону, кортизолу в крові, знижена екскреція 17-КС та 17-ОКС з сечею, гіпонатріємія, гіпохлоремія, гіпокаліємія. Які лікувальні заходи потрібно вжити?

**A. Призначення глюкокортикоїдів, мінералокортикоїдів, дієти з підвищеним вмістом кухарської солі**

- В. Призначення дієтотерапії з підвищеним вмістом кухарської солі
- С. Призначення преднізолону
- D. Призначення альдостерону
- Е. Призначення інсуліну

2548. До приймального відділення лікарні надійшов хворий з хриплим диханням (більш утруднений вдих), ціанозом шкіри, тахікардією та артеріальною гіпертензією. В анамнезі - бронхіальна астма. Годину тому робив інгаляцію сальбутамолу та забув зняти ковпачок, який аспірував при глибокому вдиху. Які дії лікаря?

**A. Виконати прийом Іеймліха**

- B. Одразу виконати конікотомію
- C. Викликати анестезіолога та чекати на його появу
- D. Зробити інгаляцію  $\beta$ 2-адrenomіметика
- E. Ввести підшкірно дексаметазон

2549. На санпропускник доставлено постраждалого зі скаргами на болі у ділянці тазу. Дві години тому під час вибуху був притиснутий автомобілем, що перевернувся. Стогне від болю. Об'єктивно: АТ- 70/40 мм рт.ст., ЧСС- 115/хв. Таз деформований. Вкорочення правої нижньої кінцівки. Органи черевної порожнини без патології. Оберіть оптимальний спосіб купірування больового синдрому:

**A. Наркотичний анальгетик**

- B. Внутрішньокісткова анестезія у крило клубової кістки
- C. Внутрішньотазова анестезія
- D. Ненаркотичний анальгетик
- E. Провідникова анестезія

2550. Хворий 77-ми років скаржиться на неможливість помочитися, розпираючий біль над лоном. Захворів гостро 12 годин тому. Об'єктивно: над лоном пальпується наповнений сечовий міхур. Ректально: простата збільшена, щільно-еластична, з чіткими контурами, без вузлів. Міжчасткова борозенка виражена. При ультрасонографії - об'єм простати 120 см<sup>3</sup>, вона вдається в порожнину сечового міхура, паренхіма однорідна. Простатспецифічний антиген -5 нг/мл. Яке найбільш імовірне захворювання викликало гостру затримку сечі?

**A. Гіперплазія простати**

- B. Рак простати
- C. Склероз простати
- D. Туберкульоз простати
- E. Гострий простатит

2551. У хлопчика 2-х років на другий день після профілактичного щеплення з'явилися підвищення температури до 38°C та біль у животі без певної локалізації. На 3-й день у дитини виникла червона папульозно-геморагічна висипка на розгинальних поверхнях кінцівок і навколо суглобів. Відмічається набряклість та незначна болючість колінних суглобів. З боку інших органів та систем - без патологічних змін. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Геморагічний васкуліт**

- B. Тромбоцитопенічна пурпура
- C. Менінгококцемія
- D. Кропив'янка
- E. ДВЗ-синдром

2552. Хворий 73-х років звернувся до лікаря зі скаргами на серцебиття, перебої в діяльності серця, ядуху з переважанням утрудненого вдиху. Р8- 96/хв., ЧСС- 128/хв., фібриляція передсердь. Тони серця ослаблені, систолічний шум на верхівці. Печінка +5 см. Набряки гомілок, ФВ- 51%. Для контролю частоти серцевих скорочень доцільно використати:

**A. Дигоксин**

B. Лізіноприл

C. Фуросемід

D. Триметазидин

E. Амлодипін

2553. Хворий 22-х років скаржиться на кашель з виділенням "іржавого" харкотиння, епізоди затьмарення свідомості, підвищення температури тіла до 40,1°C, задишку, біль у м'язах. Об'єктивно: ЧД- 36\хв. Справа, нижче кута лопатки - тупий перкуторний звук, при аускультатії - бронхіальне дихання. У крові: лейкоц.- 17,8 • 10<sup>9</sup>/л, ШЗЕ- 39 мм/год. Який діагноз є найбільш імовірним?

**A. Негоспітальна пневмонія**

B. Туберкульоз легені

C. Бронхоектатична хвороба

D. Гострий бронхіт

E. Рак легені

2554. Для оцінки стану здоров'я населення складено та проаналізовано звіт про захворювання, що зареєстровані у населення району обслуговування (ф. 12). Який показник рахують на основі цього звіту?

**A. Показник загальної захворюваності**

B. Показник патологічної ураженості

C. Показник захворюваності з тимчасовою втратою працездатності

D. Показник госпіталізованої захворюваності

E. Показник основної неепідемічної захворюваності

2555. У 12-ти річної дитини протягом 6-ти місяців періодично з'являється лихоманка до 38, 5°C, кашель, задишка, одноразово кровохаркання. БЦЖ - рубець відсутній. Дідусь хворіє на туберкульоз. В легенях розсіяні сухі і різнокаліберні вологі хрипи. Рентгенологічно: однотипна рівномірна дрібно-вогнищева інфільтрація легень, у верхніх частках тонкостінна каверна із слабковираженою перифокальною інфільтрацією. Яке захворювання імовірне?

**A. Туберкульоз легень**

B. Вогнищева пневмонія

C. Хронічний бронхіт

D. Бронхіальна астма

E. Синдром Хамана-Річа

2556. Хворий готується до операції з приводу варикозно розширених вен нижніх кінцівок. При огляді на підшвах виявлене мукоподібне лущення по ходу шкірних складок. Всі нігті стоп сірувато-жовтого кольору, потовщені і частково зруйновані. Про який дерматоз слід думати в даному випадку?

**A. Рубромікоз**

B. Висівковий лишай

C. Кандидоз

D. Мікроспорія

E. Мікробна екзема

2557. У хворого після контакту з хімічними речовинами на виробництві раптово виникло стридорозне дихання. Осиплість голосу, "гавкаючий" кашель, стала зростати задишка.

Об'єктивно: акроціаноз. Який попередній діагноз?

A. набряк гортані

B. Рак гортані

C. ТЕЛА

D. Ателектаз легень

E. Пневмоторакс

2558. Хворий 37-ми років госпіталізований до реанімаційного відділення у зв'язку з повторюваними кожні півгодини судомними тоніко-клонічними нападами. Між нападами до свідомості не приходить. АТ- 120/90 мм рт.ст., Рс- 100/хв. Вчора ввечері був на весіллі, вживав алкоголь. 5 років тому переніс закриту черепно-мозкову травму, забій головного мозку, після чого виникли поодинокі судомні напади з втратою свідомості. Хворий курс протиепілептичного лікування не проходив. Який препарат необхідно першочергово ввести для надання невідкладної допомоги?

A. Сибазон

B. Сульфат магнію

C. Оксипутират натрію

D. Аміназин

E. Тіопентал натрію

2559. Під час судово-медичного дослідження трупа судово-медичний експерт описав у тім'яно-скроневій ділянці справа рану лінійної форми, розміром 6,4 см при зведених краях, краї нерівні, вкриті саднами; в глибині рани видно тканинні перетинки. Дайте назву описаної рани:

A. Забита

B. Розсічена

C. Рубана

D. Колена

E. Різана

2560. Пацієнт 60-ти років скаржиться на практично постійне відчуття важкості і переповнення в епігастрії, що посилюється після їжі, відрижку з тухлим запахом, іноді блюванні з'їденою 1-2 дні тому їжею, схуднення. 12 років тому вперше виявлена виразка пілоричного каналу. Відзначав періодичні "голодні" болі, з приводу яких приймав ранітин. Погіршення протягом 3-х місяців. Об'єктивно: визначається "шум плескоту" в епігастрії. Про яке ускладнення йдеться?

A. Стеноз пілоруса

B. Пенетрація виразки шлунка

C. Функціональний спазм ворота

D. Стороннє тіло шлунка (безоар)

E. Малігнізація виразки шлунка

2561. Жінка 23-х років. Після перенесеного стресу з'явилися спрага, полідипсія, поліурія, схудла, наростала слабкість, потім з'явилися нудота, блювота, сонливість, знепритомніла. Госпіталізована. Глікемія - 28 ммоль/л, ацетон в сечі різко позитивний. Розпочато лікування кетоацидотичної коми. Коли доцільно розпочати профілактику гіпоглікемії шляхом введення 5% розчину глюкози?

A. Після зниження рівня глікемії до 13-14 ммоль/л

B. Через 2 години після початку інсулінотерапії

- С. Після відновлення свідомості хворої
- Д. Після нормалізації рівня глікемії
- Е. При швидкості зниження рівня глікемії понад 5 ммоль/л за годину

2562. У електрозварювальника зі стажем роботи 15 років під час медичного огляду виявлено сухі хрипи в нижніх відділах легень. На рентгенограмі спостерігаються дифузні вузлики розміром 3-4 мм в середніх і нижніх відділах легень. Яке захворювання можна запідозрити?

**А. Металоконоіоз**

- В. Силікоз
- С. Силікатоз
- Д. Карбоконоіоз
- Е. Бронхіт

2563. У підлітка 15-ти років при обстеженні в військкоматі виявлено інтервальний систолічний шум на верхівці серця, акцент II тону над легеневою артерією, тахікардія. Який із додаткових методів обстеження є найбільш інформативним для встановлення діагнозу?

**А. Ехокардіографія**

- В. Електрокардіографія
- С. Рентгенографія
- Д. Фонокардіографія
- Е. Реографія

2564. Дівчинка 5-ти років скаржиться на болі в ділянці піхви, значні виділення гнійного характеру, які турбують протягом 5-ти днів і поступово посилюються. При огляді лікар виявив значний набряк зовнішніх статевих органів, почервоніння, гнійні виділення з піхви з неприємним запахом. При УЗД в ділянці піхви визначається ехо-позитивна тінь. Яка причина може призвести до такого стану у дітей?

**А. Наявність стороннього тіла в піхві**

- В. Пухлина піхви
- С. Пухлина шийки матки
- Д. Гнійний кольпіт
- Е. Вульвовагініт

2565. Постраждалого доставлено в тяжкому стані з місця ДТП. При обстеженні біль при осьовому навантаженні на крила таза та їх рухомість. В якому положенні слід іммобілізувати хворого?

**А. На спині в положенні за Волковичем**

- В. На боці з приведеними до живота стегнами
- С. На животі з подушкою під тазом
- Д. В положенні напівсидячи
- Е. На спині з подушкою під тазом

2566. Хвора 22-х років, зниженого харчування, вегетаріанка, звернулася в поліклініку зі скаргами на спотворення нюху, смаку, "заїди" у кутах роту. Об'єктивно: виражена голубизна склер. Був встановлений діагноз: залізодефіцитна анемія. Який клінічний синдром має перевагу?

**А. Сидеропенічний**

- В. Анемічний
- С. Іємологічний

- D. Гемолітичний
- E. Мієлодиспластичний

2567. Пацієнт 50-ти років хворіє на гіпертонічну хворобу 20 років. Впродовж 2-х днів відмічає погіршення стану: головний біль, нудоту, запаморочення, набряк обличчя, задишку при незначних навантаженнях, які пов'язує з надмірним споживанням солоної їжі та перериванням курсу призначеної антигіпертензивної терапії. Об-но: АТ-180/120 мм рт.ст., ЧСС- 88/хв., ЧДР- 24/хв., послаблення дихання в заднь-базальних відділах легень. Надання допомоги пацієнту в стаціонарі слід розпочати з:

- A. В/в введення 80 мг фуросеміду
- B. В/м введення 2 мл седуксену
- C. В/в крапельного введення ізокету
- D. Сублінгвального прийому 10 мг корінфару
- E. В/в введення лабеталолу

2568. У хворого 37-ми років протягом тижня спостерігається різкий біль у лобній ділянці справа, погіршення дихання через ніс та слизово-гнійні виділення з правої половини. Об'єктивно: набряк слизової оболонки носа, слизово-гнійні виділення із середнього носового ходу. Для якого з перелічених захворювань найбільш характерні наведені симптоми?

- A. Фронтит
- B. Сфеноїдит
- C. Гайморит
- D. Етмоїдит
- E. Гемісинусит

2569. У населеному пункті планується будівництво багатопрофільної лікарні на 500 ліжок. Де на лікарняній ділянці необхідно розмістити поліклініку?

- A. Біля центрального входу
- B. У садово-парковій зоні
- C. У центрі ділянки біля лікувальних корпусів
- D. Розміщення поліклініки на території ділянки не дозволяється
- E. Біля господарської зони

2570. Хвора 38-ми років скаржиться на "при-пливи" відчуття жару, які повторюються до 5 разів на добу, головний біль у потиличній ділянці з підвищенням артеріального тиску, серцебиття, запаморочення, швидку втомлюваність, дратівливість, погіршення пам'яті. 6 місяців тому проведена операція в об'ємі екстирпації матки з придатками. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Післякастраційний синдром
- B. Передменструальний синдром
- C. Ранній патологічний клімакс
- D. Вторинна психогенна аменорея
- E. Фізіологічна пременопауза

2571. У хворій 28-ми років після стресу розвинулись: різка слабкість, запаморочення, потемніння в очах, нудота і втрата свідомості без судом. Об'єктивно: хвора непритомна, шкіра бліда, кінцівки холодні. Зіничні та сухожильні рефлексів збережені. АТ- 80/50 мм рт.ст., Ps- 102/хв., зниженого наповнення. Глюкоза крові - 5,7 ммоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Синкопальний стан
- B. Епілептичний синдром

- C. Істеричний припадок
- D. Гіпоглікемічна кома
- E. Транзиторне порушення мозкового кровообігу

2572. Внаслідок вибуху цистерни з бензолом на хімічному заводі наявні загиблі та поранені у великій кількості (понад 50 осіб) з опіками, механічними травмами та отруєннями. Вкажіть основні елементи, які передбачає лікувально-евакуаційне забезпечення населення в цій ситуації:

**A. Сорткування, надання медичної допомоги, евакуація**

- B. Сорткування, евакуація, лікування
- C. Надання медичної допомоги, евакуація, ізоляція
- D. Ізоляція, рятування, відновлення
- E. Сорткування, відновлення, рятування

2573. Хвора 25-ти років під час самообсте-ження виявила пухлину у верхньому зовнішньому квадранті правої молочної залози. При пальпації - безболісне, тверде, рухоме утворення молочної залози діаметром 2 см, периферичні лімфатичні вузли не змінені. При ультразвуковому дослідженні молочних залоз: у верхньому зовнішньому квадранті правої молочної залози об'ємне утворення підвищеної ехогенності, розміром 21x18 мм. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Фібroadенома**

- B. Кіста молочної залози
- C. Дифузна мастопатія
- D. Рак молочної залози
- E. Мастит

2574. Хвора 23-х років скаржиться на наявність пухлини у нижньому зовнішньому квадранті лівої молочної залози протягом 1-го року, що перед менструацією стає болісним і збільшується в розмірах. При пальпації: рухоме утворення, наповнене рідиною, до 3 см, із чіткими контурами, периферичні лімфатичні вузли не змінені. При ультразвуковому дослідженні молочних залоз: у нижньому зовнішньому квадранті лівої молочної залози об'ємне утворення зниженої ехогенності, розміром 31x29 мм. Який попередній діагноз?

**A. Кіста молочної залози**

- B. Фібroadенома
- C. Фіброзна мастопатія
- D. Рак молочної залози
- E. Масталгія

2575. У хворого 18-ти років АТ- 120/70 мм рт.ст. В III міжребер'ї зліва від краю груднини - систолічне тремтіння. Ліва межа серця зміщена на 1 см назовні. У II-III міжребер'-ях зліва систоло-діастолічний шум, який посилюється під час систоли, акцент II тону. Який діагноз є найбільш імовірним?

**A. Відкрита артеріальна протока**

- B. Коарктація аорти
- C. Дефект міжшлуночкової перегородки
- D. Дефект міжпередсердної перегородки
- E. -

2576. Через 2 тижні після пологів у породіллі з'явилися болі в молочній залозі, що наростали



впродовж 3-х днів. Об'єктивно: температура тіла 39°C, мерзлякуватість, слабкість, гіперемія шкіри, збільшення, болючість та деформація молочної залози. При пальпації інфільтрату визначається ділянка розм'якшення та флюктуації. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Інфільтративно-гнійний мастит**

B. Флегмонозний мастит

C. Лактостаз

D. Серозний мастит

E. Мастопатія

2577. Дитині 3-х років у зв'язку із захворюванням на ГРВІ призначено: бісептол, парацетамол, назоферон. На третій день стан дитини погіршився: з'явилися біль у горлі, стоматит, кон'юнктивіт, гіперсалівація, болючі плями темно-червоного кольору на шиї, обличчі, грудях та кінцівках, потім на місті плям з'явилися пухирі. Відмічалось враження слизових оболонок навколо рота та ануса. Який попередній діагноз?

**A. Синдром Стівенса-Джонсона**

B. Атопічний дерматит

C. Вітряна віспа

D. Сироваткова хвороба

E. Бульозний дерматит

2578. Хвора 20-ти років скаржиться на відчуття нестачі повітря, тривалі ниючі болі в ділянці серця, дратівливість. Під час обстеження: загальний стан задовільний, лабільність пульсу, АТ-130/60 мм рт.ст. ЕКГ - порушення процесів реполяризації. У пацієнтки діагностована нейроциркуляторна дистонія за кардіальним типом. Вкажіть умови, в яких хвора повинна отримувати лікування:

**A. Амбулаторне лікування**

B. Стаціонарне лікування в терапевтичному відділенні

C. Стаціонарне лікування в кардіологічному відділенні

D. Стаціонарне лікування в кардіохірургічному відділенні

E. Стаціонарне лікування в психіатричному відділенні

2579. Пацієнтка 20-ти років звернулась до лікаря жіночої консультації зі скаргами на відсутність менструацій протягом 7-ми місяців. З анамнезу: в ранньому віці хворіла на дитячі інфекції і ангіни, менархе з 13-ти років, місячні регулярні, менструальний цикл 28 днів, менструація триває 5-6 днів, безболісна. 7 місяців тому перенесла стрес. При гінекологічному огляді змін з боку матки і додатків не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Вторинна аменорея**

B. Первинна аменорея

C. Альтеруюча аменорея

D. Олігоменорея

E. Несправжня аменорея

2580. У породіллі 24-х років післяпологовий період, 4-а доба. Пологи відбулися перші, своєчасні, без ускладнень. Загальний стан породіллі задовільний. Температура тіла 36,6°C, Ps- 78/хв, ритмічний. Молочні залози в стані нагрудання. Дно матки на 2 см нижче пупка. Матка в нормотонусі, безболісна. Лохії кров'яністі, помірні. Випорожнення та сечовиділення в нормі. Яке лікування доцільно призначити?

**A. Утеротонічні препарати**

- В. Аналгетики
- С. Антибіотики
- Д. Естрогенні гормони
- Е. Препарати, які припиняють лактацію

2581. Хвору 47-ми років турбує пухлиноподібний утвір на передній поверхні шиї в ділянці щитоподібної залози. Відмічає прогресивне збільшення утвору. Об'єктивно: в правій частці щитоподібної залози відмічається утвір діаметром близько 4 см з гладенькою поверхнею, рухомий, підвищеної щільності. Незначно виражені симптоми тиреотоксикозу. Який із додаткових методів обстеження є найбільш інформативним для уточнення діагнозу?

**А. Тонкоголкова пункційна біопсія**

- В. Рентгенографія шиї
- С. УЗД
- Д. Визначення тиреоїдних гормонів
- Е. Визначення білковозв'язанного йоду

2582. Хворому 20-ти років, що доставлений влітку з вулиці із кровотечею із плечової артерії, при наданні першої медичної допомоги з метою тимчасової зупинки кровотечі було накладено джгут. Вкажіть максимальну експозицію джгута:

**А. 120 хвилин**

- В. 15 хвилин
- С. 30 хвилин
- Д. 60 хвилин
- Е. 180 хвилин

2583. У хворої після підняття важкої сумки раптово з'явився гострий біль у попереку. Рухи в хребті обмежені. Не викликається ахіловий рефлекс зліва, з'явилась анестезія больової чутливості на зовнішній поверхні лівої гомілки. Яке захворювання запідозрите?

**А. Попереково-крижовий радикуліт**

- В. Люмбаго
- С. Люмбалгія
- Д. Неврит стегнового нерва
- Е. Спінальний арахноїдит

2584. У хворої з вираженим менінгеальним синдромом, петехіальними висипаннями на шкірі, ознобом, температурою тіла 39°C, запальними змінами в периферичній крові та нейтрофільним плеоцитозом в лікворі діагностовано гнійний менінгіт. Який із наявних синдромів у хворої має вирішальне значення для постановки діагнозу менінгіту?

**А. Нейтрофільний плеоцитоз**

- В. Петехіальні висипання на шкірі
- С. Менінгеальний синдром
- Д. Підвищення температури тіла
- Е. Запальні зміни в крові

2585. У 31-річного хворого з'явився різкий озноб, температура 39°C, що трималась 9 годин і раптово знизилась до нормальної з сильним потовиділенням. Наступного дня температура 36,8°C, Рs- 70/хв. Живіт м'який, не болючий. Печінка +2 см, селезінка +3 см. Рік тому повернувся з Південної Азії, де було декілька нападів гарячки. Яке дослідження найкраще провести для швидкого підтвердження діагнозу?

**A. Дослідження товстої краплі крові на малярію**

- B. Дослідження крові на стерильність
- C. Бактеріоскопія товстої краплі крові на менінгокок
- D. Дослідження крові на anti-HEV IgM
- E. Бактеріоскопія товстої краплі крові на лептоспіроз

2586. У хворого 37-ми років через 2 доби після дорізу великої рогатої худоби з'явилась пляма на руці, яка за добу перетворилася на пустулу з чорним дном, безболісну під час дотику, з вінцем дочірніх везикул по периферії. На руці та плечі безболісний набряк. Підвищилась температура тіла до 39° Ps- 100\хв., АТ- 95\60 мм рт.ст., ЧД- 30\хв. Який діагноз найбільш імовірний?

**A. Сибірка**

- B. Чума
- C. Туляремія
- D. Бруцельоз
- E. Оперізуючий герпес

2587. Дитині 5 років. Знаходиться на диспансерному обліку у кардіолога з приводу вродженої вади серця. Мати звернулась до лікаря зі скаргами на появу задишки при фізичному навантаженні та у спокої, нестійкі набряки гомілок і стоп, які під кінець дня посилюються і зникають після нічного сну. З анамнезу відомо, що 3 тижні назад дитина перехворіла на ангіну. Вкажіть походження периферичних набряків:

**A. Серцеве**

- B. Ортостатичне
- C. Цирротичне
- D. Ниркове
- E. Внаслідок тромбофлебіту

2588. Хворий 42-х років скаржиться на постійний біль в епігастральній ділянці з іррадіацією в спину, нудоту, блювання, печію. Хворіє на виразкову хворобу duodenum протягом 20-ти років. Об'єктивно: пониженого харчування, язик обкладений, вологий. Живіт напружений, болючий під час пальпації в пілородуоденальній зоні. Позитивний симптом Образцова. Субфебрилітет. У крові: лейкоц.- 10,0 • 10<sup>9</sup>/л, ШЗЕ - 24 мм\год. Рентгенологічно: в цибулині duodenum занурена тришарова ніша 0,7х1,0 см. Реакція Грегерсена негативна. Яке ускладнення має місце в даному випадку?

**A. Пенетрація**

- B. Перфорація
- C. Кровотеча
- D. Малігнізація
- E. Стеноз воротаря

2589. Чоловік 55-ти років скаржиться на загальну слабкість, зменшення сечовиділення, шкірний свербіж. Протягом 15-ти років страждає на хронічний пієлонефрит. Об'єктивно: шкірні покриви сухі, з жовтуватим відтінком. Ps- 80\хв., ритмічний, АТ- 100\70 мм рт.ст. При аускультатії тони серця глухі, вислуховується шум тертя перикарду. Креатинін крові -1,1 ммоль\л, клубочкова фільтрація 5 мл\хв. Яке лікування показано хворому?

**A. Гемодіаліз**

- B. Плазмаферез

- C. Неогемодез
- D. Ентеросорбент
- E. Сечогінні

2590. Народилася дитина від фізіологічних пологів у строк. На другу добу у дитини з'явилась іктеричність шкіри та слизових оболонок. Непрямий білірубін дорівнював 136 мкмоль/л. У матері група крові O(1) Rh-, у дитини - A(II)Rh+. Який механізм виникнення жовтяниці?

A. Гемоліз еритроцитів

- B. Холестаз
- C. Гепатит
- D. Порушення відтоку жовчі
- E. Порушення обміну білірубину

2591. Під час бесіди з лікарем хвора розповіла: "Кожну ніч при засинанні до мене приходить "вісник смерті", я проходжу повз неї та роблю вигляд, що її не бачу. Потім вона підкрадається до мого ліжка з сокирою: сокира виблискує, а її очі світяться люттю. Таке відбувається багато разів за ніч. Визначте стан хворого:

A. Гіпнагогічні галюцинації

- B. Псевдогалюцинації
- C. Насильницьки спогади
- D. Ментизм
- E. Патологічний афект

2592. Жінці 57-ми років з ожирінням III ст. два місяці тому встановлено діагноз цукрового діабету. Ендокринологом хворій було рекомендовано субкалорійну дієту та дозовані фізичні навантаження. Рівень глікемії натще 9,2 ммоль/л. Який цукрознижуючий препарат можна рекомендувати хворій?

A. Метформін

- B. Глібенкламід
- C. Гліквідон
- D. Гліпізид
- E. Репаглінід

2593. Хвора 73-х років скаржиться на слабкість, сонливість, мерзлякуватість, різке погіршення пам'яті, випадіння волосся, закрепи, набряки. Об'єктивно: нормального харчування. Шкіра суха, жовтувата. Обличчя та кінцівки набряклі, при натисканні ямки не залишається. Серцеві тони приглушені, брадикардія. Розміри серця розширені. Об'єм щитоподібної залози зменшений. У крові: НЬ- 85 г/л, холестерин - 8,5 ммоль/л, ТТГ 20,5 мкмоль/л. Який попередній діагноз?

A. Гіпотиреоз

- B. Кардіосклероз, серцева недостатність
- C. Хронічний гепатит
- D. Ниркова недостатність
- E. Виражений атеросклероз мозкових судин

2594. В ревматологічне відділення поступила хвора 20-ти років з явищами поліартриту. На шкірі обличчя - почервоніння у вигляді "метелика". У сечі - білок 4,8 г/л. Лікар запідозрив наявність у хворої системного червоного вовчака. Який додатковий метод дослідження є найбільш інформативним для верифікації діагнозу?

**A. Аналіз крові на антинуклеарні антитіла**

- B. Загальний аналіз крові
- C. Шунологічне дослідження крові
- D. Аналіз крові на LE-клітини
- E. Аналіз крові на ревматоїдний фактор

2595. Хворий 19-ти років скаржиться на свербіж у міжпальцевих складках кистей, шкіри живота, який посилюється ввечері. Хворіє протягом 2 тижнів. Об'єктивно: в міжпальцевих складках кистей, на шкірі живота велика кількість розміщених попарно папуловезикул, розчухів, геморагічних кірочок. У зскрібку виявлено *Sarcoptes scabiei hominis*. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Короста**

- B. Мікробна екзема
- C. Нейродерміт
- D. Контактний дерматит
- E. Червоний плоский лишай

2596. У хлопчика у віці 1 місяць виникає блювання фонтаном після кожного годування. Блювотні маси являють собою звурджене молоко і перевищують за обсягом попереднє годування. Дитина за перший місяць набрала у вазі 200 г. Сечовиділення рідкі, випорожнення мізерні, нерегулярні. Який метод обстеження ви призначите для верифікації діагнозу?

**A. Гастрофіброскопічне дослідження**

- B. Ультразвукове дослідження
- C. Біохімічне дослідження
- D. Рентгенографія черевної порожнини
- E. Копрологічне дослідження

2597. Хвора 39-ти років впродовж 10-ти років хворіє на цукровий діабет. Останній рік відмічає похолодання пальців ніг, біль та відчуття оніміння. Об'єктивно: шкіра нижніх кінцівок суха, витончена, холодна на дотик, пульсація на стегновій і підколінній артеріях збережена. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Діабетична мікроангіопатія судин нижніх кінцівок**

- B. Діабетична макроангіопатія судин нижніх кінцівок
- C. Хвороба Рейно
- D. Облітеруючий атеросклероз судин нижніх кінцівок
- E. Облітеруючий ендартеріїт судин нижніх кінцівок

2598. У хворого 48-ми років після вживання 700 мл горілки та великої кількості їжі з'явилися нестримне блювання, інтенсивний біль за грудниною та в епігастральній ділянці з іррадіацією у хребет, задишка. Втратив свідомість. Об'єктивно: ЧД- 28\хв. Ps- 54\хв. АТ- 80\50 мм рт.ст. Підшкірна крепітація в ділянці шиї, ціаноз обличчя. Тони серця послаблені. Дихання везикулярне з обох боків. Напруження м'язів у епігастральній ділянці. Чим може бути обумовлений стан хворого?

**A. Розрив стравоходу**

- B. Гострий інфаркт міокарда
- C. Пневмоторакс
- D. Розшаровуюча аневризма аорти
- E. Тромбоемболія легеневої артерії

2599. Хворий 24-х років звернувся до лікаря зі скаргами на збільшення підщелепних лімфовузлів. Об'єктивно: збільшені підщелепні, пахвові та пахвинні лімфатичні вузли. На рентгенограмі органів грудної клітки - збільшені лімфовузли середостіння. У крові: ер.-  $3,4 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , НЬ-100 г/л, КП- 0,88, тр.- $190 \cdot 10^9/\text{л}$ , лейкоц.-  $7,5 \cdot 10^9/\text{л}$ , е.- 8%, п.- 2%, с.- 67%, лімф.- 23%, ШОЕ- 22 мм/год. Яке дослідження показане для верифікації причини лімфаденопатії?

**A. Відкрита біопсія лімфатичних вузлів**

- B. Ультразвукове дослідження органів черевної порожнини
- C. Томографія середостіння
- D. Пункційна біопсія лімфатичних вузлів
- E. Стернальна пункція

2600. Хворий 32-х років звернувся зі скаргами на перебої в роботі серця, запаморочення, задишку при фізичному навантаженні. До цього часу не хворів. Об'єктивно: Рс-74/хв., ритмічний. АТ- 130/80 мм рт.ст. При аускультатії: перший тон нормальної звучності, систолічний шум над аортою. На ЕКГ: гіпертрофія лівого шлуночку, ознаки порушення реполяризації в I, V5, V6 відведеннях. ЕхоКГ: міжшлуночкова перегородка 2 см. Який найбільш вірогідний діагноз?

**A. Гіпертрофічна кардіоміопатія**

- B. Стеноз гирла аорти
- C. Гіпертонічна хвороба
- D. Інфаркт міокарду
- E. Коарктація аорти

2601. У дівчинки 6-ти років на фоні ГРВІ з'явилися зміни в аналізі сечі: сліди білку, лейкоцити 30-40 в п/з, еритроцити (свіжі) 10-12 в п/з. АТ- 100/60 мм рт.ст. Який з наведених діагнозів найбільш імовірний?

**A. Інфекція сечовивідної системи**

- B. Гострий гломерулонефрит
- C. Геморагічний васкуліт
- D. Вульвовагініт
- E. Сечокам'яна хвороба

2602. Клінікою НДІ професійних хвороб встановлено у робітника, який працює на збагачувальній фабриці, професійне захворювання - хронічний пиловий бронхіт. Розслідування випадку проводить комісія у складі представників: підприємства, медико-санітарної частини, територіальної СЕС, відділення Фонду соціального страхування, профспілкової організації. Представник якого закладу повинен очолити роботу комісії згідно з чинним "Положенням про розслідування..." ?

**A. Територіальної СЕС**

- B. Підприємства
- C. Фонду соціального страхування
- D. Профспілкової організації
- E. Медико-санітарної частини

2603. У жінки 38-ми років у крові: НЬ- 84 г/л, ер.-  $3,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , КП- 0,72, лейкоц.-  $4,1 \cdot 10^9/\text{л}$ ; ретик.- 2%, ШОЕ- 26 мм/год. Залізо сироватки крові - 9,0 ммоль/л. Було призначено лікування. На 6-й день лікування проведено дослідження периферичної крові. Які зміни показників дозволять найбільш імовірно підтвердити адекватність призначеної терапії?

**A. Підвищення кількості ретикулоцитів**

- B. Нормалізація рівня гемоглобіну
- C. Нормалізація кількості еритроцитів
- D. Підвищення колірного показника
- E. Зниження швидкості зсідання еритроцитів

2604. До інфекційного відділення надійшла жінка 47-ми років зі скаргами на високу температуру, озноб, сильну слабкість, головний біль, нудоту і блювання. Стул частий, рідкий. Захворювання почалося через 12 годин після вживання у їжу омлету з качиних яєць. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Сальмонельоз**

- B. Стафілококове харчове отруєння
- C. Ботулізм
- D. Харчове отруєння, викликане *B. cereus*
- E. Харчове отруєння, викликане *V. Parahaemolyticus*

2605. У хворої вранці з'явилися нудота, одноразове блювання, сухість у роті. Ввечері відзначила двоїння предметів, "туман" перед очима, поперхування під час ковтання їжі. Об'єктивно: температура 36,4°C, птоз, мідріаз, анізокорія, відсутність блювотного і ковтального рефлексів, сухість слизових. З боку внутрішніх органів відхилень не виявлено. Яке захворювання найбільш імовірне?

**A. Ботулізм**

- B. Гостре порушення мозкового кровообігу
- C. Вірусний менінгоенцефаліт
- D. Туберкульозний менінгоенцефаліт
- E. Стовбуровий енцефаліт

2606. У хворого 16-ти років, що страждає на виражену кровоточивість при невеликих порізах, ранках, виникло питання про необхідність екстракції коренів зубів. Об'єктивно: збільшення в об'ємі правого колінного суглоба, обмеження рухомості. Інших змін немає. У крові: тенденція до анемії (Hb-120 г/л). Чим необхідно здійснювати профілактику кровоточивості перед втручанням стоматолога?

**A. Кріопреципітат**

- B. Епсилон-амінокапронова кислота
- C. Фібриноген
- D. Суха плазма крові
- E. Вливання хлористого кальцію

2607. Хворий 40-ка років скаржиться на болі у лівому кульшовому суглобі, що посилюються під час ходи, підвищення температури до 37, 7°C впродовж 2-х місяців. В анамнезі: вогнищевий туберкульоз легень. На рентгенограмі лівого кульшового суглоба визначається деструкція суміжних поверхонь головки стегнової кістки і даху вертлюгової западини, звуження суглобової щілини. Проба Манту з 2 ТО - папула 14 мм. Який з перелічених діагнозів найбільш імовірний?

**A. Туберкульозний коксит зліва**

- B. Саркома лівого кульшового суглоба
- C. Артрозо-артрит лівого кульшового суглоба
- D. Ревматоїдний артрит

## Е. Ревматичний артрит

2608. У хворого 30-ти років, курця, під час нападу кашлю з'явився різкий біль у правій половині грудної клітки, задишка у спокої, різка загальна слабкість. Запідозрено пневмоторакс. Над правою половиною грудної клітки тимпаніт, дихання відсутнє. ЧД-36\хв., Рс- 120\хв., ритмічний, АТ- 90\60 мм рт.ст. У патогенезі даного стану провідна роль належить такому чиннику:

**А. Різке підвищення внутрішньоплеврального тиску**

- В. Підвищення тиску в малому колі кровообігу
- С. Зниження скоротливої здатності лівого шлуночка
- Д. Механічна закупорка гілок легеневої артерії
- Е. Тромбоз дрібних коронарних артерій

2609. Хвора 34-х років захворіла гостро. Скарги на слабкість, млявість, відчуття стискання у грудях, утруднене дихання. У хворі парадоксальний пульс, переповнення вен шиї. Який попередній діагноз?

**А. Гострий перикардит**

- В. Гостра пневмонія
- С. Туберкульозний лобіт
- Д. Пухлина легені
- Е. Інфаркт міокарда

2610. Пацієнт 40-ка років, гомосексуаліст, звернувся зі скаргами на тривалу гарячку, нічну пітливість, різке зниження маси тіла, біль у м'язах, горлі, суглобах, рецидивуючу діарею. Об'єктивно: генералізована лімфаденопатія. Яке захворювання слід запідозрити?

**А. СНІД**

- В. Лімфогрануломатоз
- С. Сепсис
- Д. Туберкульоз
- Е. Лімфолейкоз

2611. Хворий 42-х років раптово, на фоні повного здоров'я, відчув біль по типу "удару по голові", після чого розвилось блювання, втратив свідомість, генералізовані судоми. Об'єктивно: кома І, ригідність потиличних м'язів, ліва зіниця більше у розмірі ніж права, праві кінцівки ротовані, м'язовий тонус значно зменшений. Який найбільш імовірний діагноз?

**А. Розрив аневризми головного мозку**

- В. Менінгіт
- С. Епілепсія
- Д. Ішемічний інсульт
- Е. Внутрішньочерепна гематома

2612. Повторнонароджуюча 26-ти років прибула в пологове відділення у зв'язку з вагітністю 40 тижнів та початком пологової діяльності. 2 години тому відійшли навколоплідні води. Положення плода повздовжнє, головне передлежання. ОЖ- 100 см, ВДМ- 42 см. Перейми через 4-5 хвилин, по 25 секунд. При внутрішньому акушерському обстеженні: шийка матки згладжена, відкриття 4 см. Плідного міхура немає. Головка плода притиснута до входу в малий таз. Яке ускладнення виникло в пологах?

**А. Передчасне вилиття навколоплідних вод**

- В. Первинна слабкість пологової діяльності



- C. Вторинна слабкість пологової діяльності
- D. Дискоординована пологова діяльність
- E. Клінічно вузький таз

2613. Хвора 35-ти років скаржиться на біль та ранкову скутість суглобів кистей рук та скронево-нижньощелепних суглобів тривалістю більше 30 хвилин. Хворіє 2 роки. Об'єктивно: набряк проксимальних міжфалангових суглобів кистей та обмеженість руху в них. Яке дослідження необхідно провести?

A. Рентгенографія кистей рук

- B. Загальний аналіз крові
- C. Реакція Ваалє-Роузе
- D. Імунограма
- E. Протеїнограма

2614. Хворий 68-ми років, службовець. Близько двох років тому почалися порушення пам'яті: став забувати в роботі і побуті, не справлявся із службовими обов'язками. Поступово став забувати імена рідних, назви предметів, став безпорадним, порушилася мова. Втратив навички письма, читання, догляду за собою. При комп'ютерно-томографічному дослідженні: атрофія кори великих півкуль мозку. Який діагноз є найбільш вірогідним?

A. Хвороба Альцгеймера

- B. Хвороба Піка
- C. Атеросклеротична деменція
- D. Сенільна деменція
- E. Прогресивний параліч

2615. Пацієнт 48-ми років при бужуванні стравоходу з причини рубцевої стриктури відчув різкий біль у животі. Раніше хворів на виразкову хворобу 12-ти палої кишки. При огляді: живіт різко напружений, болючий; Рс- 110\хв. Болюче ковтання слини. Блідість шкірних покривів. Який найбільш вірогідний діагноз?

A. Перфорація абдомінального відділу стравоходу

- B. Гострий інфаркт міокарда
- C. Защемлення діафрагмальної кири
- D. Перфорація виразки 12-ти палої кишки
- E. Тромбоз мезентеріальних судин

2616. Хвора скаржиться на нападоподібні болі в правому підребір'ї з іррадіацією в праве плече, які виникають після вживання смаженої їжі. Періодично відмічає підвищення температури тіла до субфебрильних цифр. Хворіє близько 5 років. Які обстеження необхідно провести хворій в першу чергу?

A. УЗД органів черевної порожнини

- B. Холецистографія
- C. Дуоденальне зондування
- D. Оглядова рентгенографія
- E. Фіброгастроудоденоскопія

2617. Хворий 23-х років впродовж останніх 6-ти місяців став замкненим, уникав спілкування з оточуючими, усамітнювався, розмовляв сам з собою. При розмові з лікарем-психіатром спочатку приховував свої переживання, але потім розповів про особливі, нереальні голоси, що містяться в ньому самому ("гніздяться в мозку"). Які це розлади сприйняття?

**A. Псевдогалюцинації**

- B. Ілюзії
- C. Галюцинації справжні
- D. Метаморфозії
- E. Дерезалізація

2618. У хлопчика 16-ти років без клінічної симптоматики при аускультатії серця виявили акцент II тону і систолічний шум на легеневої артерії. Тони серця звучні, ритмічні. Який найбільш імовірний діагноз?

**A. Функціональний шум**

- B. Стеноз гирла легеневої артерії
- C. Недостатність клапана легеневої артерії
- D. Незарощення боталової протоки
- E. Дефект міжпередсердної перегородки

2619. Дівчинка 10-ти років потрапила у відділення із проявами кардиту. В анамнезі: два тижні тому було загострення хронічного тонзиліту. Який етіологічний фактор кардиту найбільш імовірний у цьому випадку?

**A. Стрептокок**

- B. Стафілокок
- C. Пневмокок
- D. Клебсієла
- E. Протей

2620. У 3-річної дитини, що має дефіцит маси тіла, відзначається постійний вологий кашель. В анамнезі декілька перенесених пневмоній, які протікають з явищами обструкції. Об'єктивно: грудна клітка здута, над легень вкорочення перкуторного звуку у нижніх відділах, аускультативно - велика кількість різнокаліберних вологих хрипів. Рівень хлоридів поту 80 ммоль/л. Вкажіть попередній діагноз:

**A. Муковісцидоз**

- B. Бронхіальна астма
- C. Рецидивуючий бронхіт
- D. Бронхоектатична хвороба
- E. Гіпоплазія легень

2621. У хлопчика 1-го року після падіння на прогулянці з'явилася набряклість і болісність лівого гомілковоступневого суглоба. Раніше після невеликих травм відзначалися значні кровопідтікання. Тривалість кровотечі за Дюком - 3 хвилини. Згортання крові за Лі-Уайтом - 24 хвилини. Яке захворювання можна припустити у хлопчика?

**A. Гемофілія**

- B. ЮРА, переважно суглобова форма
- C. Геморагічний васкуліт, суглобова форма
- D. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура, гострий перебіг
- E. Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура, хронічний перебіг

2622. На молочній фермі були відібрані проби молока на вміст хлороорганічного пестициду ліндану. Розмір партії 1000 літрів. У токсикологічній лабораторії СЕС було виявлено, що вміст ліндану перевищує максимально допустимі рівні у 4 рази. Дайте заключення про якість молока:

**A. Недоброякісне**

- В. Доброякісне
- С. Умовно придатне
- Д. Фальсифіковане
- Е. Біологічно цінний продукт

2623. При проведенні проби на толерантність до глюкози дитині 13-ти років з ожирінням III ступеня встановлено: цукор крові натще - 5,4 ммоль/л, через 1 годину після вуглеводного навантаження - 10 ммоль/л, через 2 години - 7,8 ммоль/л. Які заходи необхідно провести щодо нормалізації вуглеводного обміну?

- А. Дієта, руховий режим**
- В. Цукрознижуючі збори трав
- С. Препарати бігуанідного ряду
- Д. Сульфаніламідні препарати
- Е. Інсулін

2624. У 10-річного хлопчика на фоні вживання еритроміцину гостро розвинулися ознаки медикаментозної алергії у вигляді генералізованої кропив'янки та масивного набряку Квінке. Стан дитини важкий. З яких препаратів слід розпочати інтенсивну терапію?

- А. Глюкокортикоїди**
- В. Антигістамінні
- С. Діуретики
- Д. Седативні
- Е. Кальцію глюконат

2625. Першородяча 30-ти років. Голівка у порожнині малого тазу. Серцебиття плоду почало уповільнюватися, з'явилася аритмія. Що робити?

- А. Порожнинні акушерські щипці**
- В. Вихідні акушерські щипці
- С. Кесарів розтин
- Д. Перінеотомія
- Е. Шкірно-головні щипці

2626. У новонародженого з підозрою на внутрішньочерепну пологову травму проведено люмбальну пункцію. Було отримано кров'янистий ліквор. Який крововилив має місце у цьому випадку?

- А. Субарахноїдальний**
- В. Кефалогематома
- С. Епідуральний
- Д. Супратенторіальний
- Е. Субтенторіальний