

1. ВІЛ-інфікований пацієнт віком 46 років скаржиться на сухий непродуктивний кашель, виражену задишку, підвищення температури тіла до 37,8°C. АРТ приймає нерегулярно. SpO<sub>2</sub> - 76%, ЧД - 33/хв. Під час рентгенологічного дослідження виявлено: гомогенна інфільтрація в обох легенях. За результатами дослідження мокротиння виявлено: ДНК *Pneumocystis jirovecii*. Яку терапію необхідно призначити пацієнтові?

a. Сульфаметоксазол/триметоприм

b. Амфотерицин В

c. Цефтіаксон

d. Амоксицилін/клавуланат

e. Доксициклін

2. ВІЛ-інфікований пацієнт віком 46 років скаржиться на сухий непродуктивний кашель, виражену задишку, підвищення температури тіла до 37,8°C. АРТ приймає нерегулярно. SpO<sub>2</sub> - 76%, ЧД - 33/хв. Під час рентгенологічного дослідження виявлено: гомогенна інфільтрація в обох легенях. За результатами дослідження мокротиння виявлено: ДНК *Pneumocystis jirovecii*. Яку терапію необхідно призначити пацієнтові?

a. Цефтіаксон

b. Амфотерицин В

c. Амоксицилін/клавуланат

d. Доксициклін

e. Сульфаметоксазол/триметоприм

3. Жінка віком 32 роки звернулася до лікаря у зв'язку з тим, що два дні тому на сімейному святі контактувала з хворим на кір племінником. Із анамнезу відомо, що пацієнтки на кір не хворіла, щеплення від кору не отримувала. Які заходи профілактики необхідно рекомендувати першочергово?

a. Ввести вакцину КПК упродовж 72 год від контакту

b. Ввести донорський імуноглобулін

c. Динамічне спостереження впродовж 21 дня

d. Інтерферонотерапія впродовж 5 діб

e. Ввести вакцину КПК та донорський імуноглобулін

4. Жінка віком 32 роки звернулася до лікаря у зв'язку з тим, що два дні тому на сімейному святі контактувала з хворим на кір племінником. Із анамнезу відомо, що пацієнтки на кір не хворіла, щеплення від кору не отримувала. Які заходи профілактики необхідно рекомендувати першочергово?

a. Ввести вакцину КПК упродовж 72 год від контакту

b. Динамічне спостереження впродовж 21 дня

c. Ввести вакцину КПК та донорський імуноглобулін

d. Ввести донорський імуноглобулін

e. Інтерферонотерапія впродовж 5 діб

5. На півдні України зареєстровано спалах гепатиту, переважає водний шлях інфікування. Під час скринінгового обстеження пацієнтів HBsAg, аHCV, аHAV IgM - не виявлено. Крім ураження печінки, спостерігається нефротичний та геморагічний синдром, особливо у вагітних. Який найімовірніший діагноз?

a. Вірусний гепатит А

b. Вірусний гепатит Е

c. Вірусний гепатит D

d. Вірусний гепатит В

e. Вірусний гепатит С

6. На півдні України зареєстровано спалах гепатиту, переважає водний шлях інфікування. Під час скринінгового обстеження пацієнтів HBsAg, аHCV, аHAV IgM - не виявлено. Крім ураження печінки, спостерігається нефротичний та геморагічний синдром, особливо у вагітних. Який найімовірніший діагноз?

a. Вірусний гепатит А

b. Вірусний гепатит D

c. Вірусний гепатит В

d. Вірусний гепатит Е

е. Вірусний гепатит С

7. Пацієнт віком 16 років скаржиться на підвищення температури тіла до 37,6<sup>o</sup>C, закладеність носа, першіння в горлі, рідкі випорожнення. На 4-й день захворювання стан покращився, однак з'явилися скарги на біль у ногах, став кульгати та "тягнути" ліву ногу, знизилися м'язовий тонус і рефлекси. Чутливість збережена. Який найімовірніший діагноз?

a. Поліоміеліт

b. Ботулізм

c. Енцефаліт

d. Правець

e. Грип

8. Пацієнт віком 16 років скаржиться на підвищення температури тіла до 37,6<sup>o</sup>C, закладеність носа, першіння в горлі, рідкі випорожнення. На 4-й день захворювання стан покращився, однак з'явилися скарги на біль у ногах, став кульгати та "тягнути" ліву ногу, знизилися м'язовий тонус і рефлекси. Чутливість збережена. Який найімовірніший діагноз?

a. Поліоміеліт

b. Енцефаліт

c. Ботулізм

d. Правець

e. Грип

9. Пацієнт віком 17 років скаржиться на печіння в очах, рясні виділення з носа, кашель. Об'єктивно спостерігається: обличчя набрякло, склерит, на шкірі шиї та обличчя візуалізується плямисто-папульозний висип, дрібна біла енантема біля нижніх кутніх зубів. Аускультивно над легенями вислуховується жорстке дихання, поодинокі сухі хрипи. Який найімовірніший діагноз?

a. Ентеровірусна інфекція

b. Краснуха

c. Kip

d. Скарлатина

e. Ієрсиніоз

10. Пацієнт віком 17 років скаржиться на печіння в очах, рясні виділення з носа, кашель.

Об'єктивно спостерігається: обличчя набрякло, склерит, на шкірі шиї та обличчя візуалізується плямисто-папульозний висип, дрібна біла енантема біля нижніх кутніх зубів. Аускультивно над легенями вислуховується жорстке дихання, поодинокі сухі хрипи. Який найімовірніший діагноз?

a. Краснуха

b. Скарлатина

c. Ієрсиніоз

d. Kip

e. Ентеровірусна інфекція

11. Пацієнт віком 18 років скаржиться на біль у горлі, що посилюється під час ковтання, підвищення температури тіла до 38,5<sup>o</sup>C) Об'єктивно спостерігається: мигдалини збільшені, наявний наліт на них, що легко знімається шпателем, шийна лімфаденопатія. Кашель та задишка відсутні. Який найімовірніший діагноз?

a. Стрептококовий тонзиліт

b. Перитонзиллярний абсцес

c. Грип

d. Дифтерія

e. Kip

12. Пацієнт віком 18 років скаржиться на біль у горлі, що посилюється під час ковтання, підвищення температури тіла до 38,5<sup>o</sup>C) Об'єктивно спостерігається: мигдалини збільшені, наявний наліт на них, що легко знімається шпателем, шийна лімфаденопатія. Кашель та задишка відсутні. Який найімовірніший діагноз?

a. Kip

b. Перитонзиллярний абсцес

c. Стрептококовий тонзиліт

d. Грип

e. Дифтерія

13. Пацієнт віком 18 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,6°C, сильний головний біль і блювання. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2-х днів. Об'єктивно спостерігається: обличчя гіперемоване, ін'екція судин склер, фотофобія, задня стінка глотки гіперемована з дрібними везикулами. Визначається помірне напруження м'язів шиї, симптом Керніга позитивний, симптоми Брудзинського негативні. За результатами аналізу спинномозкової рідини виявлено: ліквор витікає під тиском, прозорий, змішаний плеоцитоз - 500 клітин в 1 мкл, білок - 0,30 г/л, глукоза - 3,36 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

a. Ентеровірусний (Коксакі/ECHO) менінгіт

b. Менінгококовий менінгіт

c. Грип

d. Туберкульозний менінгіт

e. Субарахноїдальний крововилив

14. Пацієнт віком 18 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,6°C, сильний головний біль і блювання. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2-х днів. Об'єктивно спостерігається: обличчя гіперемоване, ін'екція судин склер, фотофобія, задня стінка глотки гіперемована з дрібними везикулами. Визначається помірне напруження м'язів шиї, симптом Керніга позитивний, симптоми Брудзинського негативні. За результатами аналізу спинномозкової рідини виявлено: ліквор витікає під тиском, прозорий, змішаний плеоцитоз - 500 клітин в 1 мкл, білок - 0,30 г/л, глукоза - 3,36 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

a. Субарахноїдальний крововилив

b. Грип

c. Ентеровірусний (Коксакі/ECHO) менінгіт

d. Туберкульозний менінгіт

e. Менінгококовий менінгіт

15. Пацієнт віком 19 років скаржиться на біль під час жування, підвищення температури тіла до 38,7°C, набряк обличчя у привушно-жуvalльній ділянці, сухість у роті. Об'єктивно спостерігається: привушні слинні залози збільшені у розмірах, болючі під час пальпації, АТ - 120/70 мм рт. ст., пульс - 84/хв. Який найімовірніший діагноз?

a. Інфекційний мононуклеоз

b. Скарлатина

c. Аденовірусна інфекція

d. Kip

e. Епідемічний паротит

16. Пацієнт віком 19 років скаржиться на біль під час жування, підвищення температури тіла до 38,7°C, набряк обличчя у привушно-жуvalльній ділянці, сухість у роті. Об'єктивно спостерігається: привушні слинні залози збільшені у розмірах, болючі під час пальпації, АТ - 120/70 мм рт. ст., пульс - 84/хв. Який найімовірніший діагноз?

a. Аденовірусна інфекція

b. Епідемічний паротит

c. Інфекційний мононуклеоз

d. Скарлатина

e. Kip

17. Пацієнт віком 19 років скаржиться на тривалу постійну гарячку, загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що пацієнт 6 місяців тому повернувся з Індії. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, землистого відтінку, у ділянці правого передпліччя візуалізується фурункулоподібний інфільтрат бурого кольору, з невеликою ямкою в центрі, некротичний гінгівіт, виражена гепатосplenомегалія. За результатами аналізу крові виявлено: анемія, тромбоцитопенія, лейкопенія, лімфоцитоз. Який найімовірніший діагноз?

a. Туляремія

b. Сибірка

c. Чума

d. Малярія

e. Лейшманіоз

18. Пацієнт віком 19 років скаржиться на тривалу постійну гарячку, загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що пацієнт 6 місяців тому повернувся з Індії. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, землистого відтінку, у ділянці правого передпліччя візуалізується фурункулоподібний інфільтрат бурого кольору, з невеликою ямкою в центрі, некротичний гінгівіт, виражена гепатосplenомегалія. За результатами аналізу крові виявлено: анемія, тромбоцитопенія, лейкопенія, лімфоцитоз. Який найімовірніший діагноз?

a. Туляремія

b. Чума

c. Сибірка

d. Малярія

e. Лейшманіоз

19. Пацієнт віком 19 років скаржиться на іктеричність шкіри та слизових оболонок, темний колір сечі, знебарвлення випорожнень. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж тижня, жовтяниця з'явилася 3 дні тому. З появою жовтяниці поліпшилося самопочуття та відновився апетит. Об'єктивно спостерігається: шкіра іктерична, печінка на глибокому вдиху пальпується на 3 см нижче реберної дуги, сеча темно-коричневого кольору. Яке дослідження необхідно призначити для етіологічної верифікації діагнозу?

a. Anti-HAV IgM

b. Anti-HAV IgG

c. Anti-HBc IgM

d. Anti-HCV IgG

e. Anti-HCV IgM

20. Пацієнт віком 19 років скаржиться на іктеричність шкіри та слизових оболонок, темний колір сечі, знебарвлення випорожнень. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж тижня, жовтяниця з'явилася 3 дні тому. З появою жовтяниці поліпшилося самопочуття та відновився апетит. Об'єктивно спостерігається: шкіра іктерична, печінка на глибокому вдиху пальпується на 3 см нижче реберної дуги, сеча темно-коричневого кольору. Яке дослідження необхідно призначити для етіологічної верифікації діагнозу?

a. Anti-HCV IgG

b. Anti-HAV IgM

c. Anti-HBc IgM

d. Anti-HCV IgM

e. Anti-HAV IgG

21. Пацієнт віком 20 років скаржиться на загальну слабкість, головний біль, сухий кашель, появу висипу на тулубі. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 4-х днів. Об'єктивно спостерігається: на шкірі тулуба, волосистій ділянці голови візуалізується везикульозно-папульозний висип, місцями - кірочки, збільшені шийні й підщелепні лімфатичні вузли. Температура тіла - 39<sup>o</sup>C, тахікардія. Аускультативно в легенях вислуховуються сухі хрипи. Який найімовірніший діагноз?

a. Вітряна віспа

b. Псевдотуберкульоз

c. Інфекційний мононуклеоз

d. ГРВІ

e. Kip

22. Пацієнт віком 20 років скаржиться на загальну слабкість, головний біль, сухий кашель, появу висипу на тулубі. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 4-х днів. Об'єктивно спостерігається: на шкірі тулуба, волосистій ділянці голови візуалізується везикульозно-папульозний висип, місцями - кірочки, збільшені шийні й підщелепні лімфатичні вузли. Температура тіла - 39<sup>o</sup>C, тахікардія. Аускультативно в легенях вислуховуються сухі хрипи. Який найімовірніший діагноз?

a. Псевдотуберкульоз

b. Інфекційний мононуклеоз

c. ГРВІ

d. Вітряна віспа

e. Kip

23. Пацієнт віком 20 років скаржиться на напади кашлю, що виникають на тлі нормальної температури тіла та закінчуються виділенням в'язкого склоподібного мокротиння або блюванням. Під час нападів кашлю обличчя стає червоним з ціанотичним відтінком. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2-х тижнів. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гарячка Понтіак
- b. Kip
- c. Парагрип
- d. Грип

**e. Кашлюк**

24. Пацієнт віком 20 років скаржиться на напади кашлю, що виникають на тлі нормальної температури тіла та закінчуються виділенням в'язкого склоподібного мокротиння або блюванням. Під час нападів кашлю обличчя стає червоним з ціанотичним відтінком. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2-х тижнів. Який найімовірніший діагноз?

- a. Парагрип
- b. Kip

**c. Кашлюк**

- d. Грип
- e. Гарячка Понтіак

25. Пацієнт віком 24 роки скаржиться на біль у животі, нудоту, відзначає наявність члеників гельмінту на постільній білизні. Із анамнезу відомо, що працює на тваринницькій фермі. Який найімовірніший діагноз?

- a. Теніаринхоз**
- b. Теніоз
- c. Опісторхоз
- d. Ехінококоз
- e. Шигельоз

26. Пацієнт віком 24 роки скаржиться на біль у животі, нудоту, відзначає наявність члеників гельмінту на постільній білизні. Із анамнезу відомо, що працює на тваринницькій фермі. Який найімовірніший діагноз?

- a. Теніоз
- b. Опісторхоз
- c. Теніаринхоз**

- d. Ехінококоз
- e. Шигельоз

27. Пацієнт віком 24 роки скаржиться на головний біль, підвищення температури тіла до  $37,7^{\circ}\text{C}$ , нежить, блювання та появу везикулярного висипу на губах. За результатами аналізу ліквору виявлено: цитоз - 240 клітин в 1 мкл, із яких 80% - лімфоцити, глукоза - 2,8 ммоль/л, білок - 0,36 г/л, хлориди - 132 ммоль/л. Яка лікувальна тактика до визначення етіологічного чинника запалення?

- a. Призначити амфотерицин В
- b. Спостерігати за пацієнтом, симптоматична терапія
- c. Призначити дексаметазон - 8 мг в/в
- d. Призначити цефтіріаксон 2 г - 2р/добу в/в

**e. Призначити ацикловір в/в 10 мг/кг - 3 р/добу**

28. Пацієнт віком 24 роки скаржиться на головний біль, підвищення температури тіла до  $37,7^{\circ}\text{C}$ , нежить, блювання та появу везикулярного висипу на губах. За результатами аналізу ліквору виявлено: цитоз - 240 клітин в 1 мкл, із яких 80% - лімфоцити, глукоза - 2,8 ммоль/л, білок - 0,36 г/л, хлориди - 132 ммоль/л. Яка лікувальна тактика до визначення етіологічного чинника запалення?

- a. Спостерігати за пацієнтом, симптоматична терапія
- b. Призначити амфотерицин В
- c. Призначити цефтіріаксон 2 г - 2р/добу в/в

**d. Призначити ацикловір в/в 10 мг/кг - 3 р/добу**

- e. Призначити дексаметазон - 8 мг в/в

29. Пацієнт віком 25 років скаржиться на помірний біль в епігастрії, нудоту, одноразове

блювання, рідкі випорожнення (до 5 разів за добу, рясні, водянисті, без патологічних домішок), підвищення температури тіла до 37,8°C) Із анамнезу відомо, що 4 дні тому був у контакті з інфекційним хворим, у якого була екзантема за варіантом "хвороба руки-ноги-рот". Який збудник найімовірніше спричинив захворювання?

**a. Ентеровірус**

- b. Умовно-патогенна бактерія
- c. Ротавірус
- d. Вірус герпесу
- e. Хантавірус

30. Пацієнт віком 25 років скаржиться на помірний біль в епігастрії, нудоту, одноразове блювання, рідкі випорожнення (до 5 разів за добу, рясні, водянисті, без патологічних домішок), підвищення температури тіла до 37,8°C) Із анамнезу відомо, що 4 дні тому був у контакті з інфекційним хворим, у якого була екзантема за варіантом "хвороба руки-ноги-рот". Який збудник найімовірніше спричинив захворювання?

**a. Ротавірус**

- b. Хантавірус
- c. Умовно-патогенна бактерія

**d. Ентеровірус**

- e. Вірус герпесу

31. Пацієнт віком 26 років нещодавно повернувся після 8-місячного перебування в Судані. Протягом останніх 2-х місяців має виразкові ураження на мочці правого вуха, шиї та ліктях, які лікували антибіотиками місцевого застосування, а потім системними антибіотиками. Часто ночував в наметових містечках, спав під відкритим небом зазнаючи укусів москітів. Об'єктивно спостерігається: виразкові утворення неболючі, не мають запального валика навколо, регіональні лімфатичні вузли збільшені, неболючі. Температура тіла - 36,6°C. У загальному аналізі крові: лейкоцити - 7·10<sup>9</sup>/л, еозинофіли - 1%, паличкоядерні нейтрофіли - 1%, сегментоядерні нейтрофіли - 55%, лімфоцити - 35%, моноцити - 8%, ШОЕ - 9 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

**a. Вісцеральний лейшманіоз**

- b. Шкірна форма сибірської виразки

**c. Шкірний лейшманіоз**

- d. Шкірна форма чуми

- e. Шкірна форма туляремії

32. Пацієнт віком 26 років нещодавно повернувся після 8-місячного перебування в Судані.

Протягом останніх 2-х місяців має виразкові ураження на мочці правого вуха, шиї та ліктях, які лікували антибіотиками місцевого застосування, а потім системними антибіотиками. Часто ночував в наметових містечках, спав під відкритим небом зазнаючи укусів москітів. Об'єктивно спостерігається: виразкові утворення неболючі, не мають запального валика навколо, регіональні лімфатичні вузли збільшені, неболючі. Температура тіла - 36,6°C. У загальному аналізі крові: лейкоцити - 7·10<sup>9</sup>/л, еозинофіли - 1%, паличкоядерні нейтрофіли - 1%, сегментоядерні нейтрофіли - 55%, лімфоцити - 35%, моноцити - 8%, ШОЕ - 9 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

**a. Шкірна форма чуми**

- b. Шкірна форма сибірської виразки

**c. Шкірний лейшманіоз**

- d. Шкірна форма туляремії

- e. Вісцеральний лейшманіоз

33. Пацієнт віком 26 років скаржиться на загальну слабкість упродовж 6-ти місяців, періодичне підвищення температури тіла до 37,5°C, діарею, зниження маси тіла на 14 кг. Із анамнезу відомо, що приймає наркотичні засоби. Об'єктивно спостерігається: шкіра обличчя із землистим відтінком, потиличні, привушні, підщелепні, передньошийні, задньошийні, підключичні, пахвові та пахвинні лімфатичні вузли збільшені до 1,5-2,2 см, безболісні під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

**a. Краснуха**

- b. Інфекційний мононуклеоз

c. Лімфогранулематоз

d. Туберкульоз

**e. ВІЛ-інфекція**

34. Пацієнт віком 26 років скаржиться на загальну слабкість упродовж 6-ти місяців, періодичне підвищення температури тіла до  $37,5^{\circ}\text{C}$ , діарею, зниження маси тіла на 14 кг. Із анамнезу відомо, що приймає наркотичні засоби. Об'єктивно спостерігається: шкіра обличчя із землистим відтінком, потиличні, привушні, підщелепні, передньошиїні, задньошиїні, підключичні, пахові та пахвинні лімфатичні вузли збільшені до 1,5-2,2 см, безболісні під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

a. Краснуха

b. Лімфогранулематоз

c. Інфекційний мононуклеоз

d. Туберкульоз

**e. ВІЛ-інфекція**

35. Пацієнт віком 26 років скаржиться на утруднене ковтання води та рідкої їжі, рясну слинотечу. Протягом останніх трьох діб турбували загальна слабкість, підвищення температури тіла до  $38,8^{\circ}\text{C}$ , занепокоєння, безсоння, відчуття туги, пітливість. Два місяці тому під час полювання був укушений лисицею за пальці правої руки. Об'єктивно спостерігається: зіниці розширені, кінцівки ціанотичні, холодні на дотик. У приймальному відділенні у відповідь на звук води, що ллється з крану, виник напад болючих судом м'язів глотки та гортані, що супроводжувався руховим збудженням. Який симптом у цьому разі є патогномонічним?

**a. Гідрофобія**

b. Фебрильна гарячка

c. Дисфагія

d. Мідріаз

e. Сіалорея

36. Пацієнт віком 26 років скаржиться на утруднене ковтання води та рідкої їжі, рясну слинотечу. Протягом останніх трьох діб турбували загальна слабкість, підвищення температури тіла до  $38,8^{\circ}\text{C}$ , занепокоєння, безсоння, відчуття туги, пітливість. Два місяці тому під час полювання був укушений лисицею за пальці правої руки. Об'єктивно спостерігається: зіниці розширені, кінцівки ціанотичні, холодні на дотик. У приймальному відділенні у відповідь на звук води, що ллється з крану, виник напад болючих судом м'язів глотки та гортані, що супроводжувався руховим збудженням. Який симптом у цьому разі є патогномонічним?

a. Сіалорея

**b. Гідрофобія**

c. Мідріаз

d. Фебрильна гарячка

e. Дисфагія

37. Пацієнт віком 27 років скаржиться на гіркоту в роті, нудоту, блювання, біль у правому підребер'ї та епігастральній ділянці. Об'єктивно спостерігається: живіт м'який, чутливий у правому підребер'ї та гастродуоденальній ділянці. За результатами аналізу крові виявлено: лейкоцити -  $11\cdot10^9/\text{l}$ , еозинофіли - 15%. Із анамнезу відомо, що пацієнт вживав в'ялену рибу карпових видів. Який найімовірніший діагноз?

a. Стронгіліоз

**b. Опісторхоз**

c. Фасціольоз

d. Трихінельоз

e. Токсокароз

38. Пацієнт віком 27 років скаржиться на гіркоту в роті, нудоту, блювання, біль у правому підребер'ї та епігастральній ділянці. Об'єктивно спостерігається: живіт м'який, чутливий у правому підребер'ї та гастродуоденальній ділянці. За результатами аналізу крові виявлено: лейкоцити -  $11\cdot10^9/\text{l}$ , еозинофіли - 15%. Із анамнезу відомо, що пацієнт вживав в'ялену рибу карпових видів. Який найімовірніший діагноз?

- a. Трихінельоз
- b. Фасціольоз
- c. Токсокароз
- d. Стронгілойдоз

**e. Опісторхоз**

39. Пацієнт віком 27 років скаржиться на підвищення температури тіла до  $38,8^{\circ}\text{C}$ , розлитий головний біль, міалгію, фотофобію, непродуктивний кашель. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2-х днів, працює продавцем у зоомагазині. Об'єктивно спостерігається: температура тіла -  $38,5^{\circ}\text{C}$ , пульс - 85/хв, ЧД - 20/хв, АТ - 125/85 мм рт. ст. Аускультивно над нижніми відділами легень вислуховуються дрібнопухирцеві хрипи. Який збудник найімовірніше спричинив захворювання?

- a. Babesia microti
- b. Cryptococcus neoformans
- c. Coxiella burnetii
- d. Leptospira interrogans

**e. Chlamydophila psittaci**

40. Пацієнт віком 27 років скаржиться на підвищення температури тіла до  $38,8^{\circ}\text{C}$ , розлитий головний біль, міалгію, фотофобію, непродуктивний кашель. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2-х днів, працює продавцем у зоомагазині. Об'єктивно спостерігається: температура тіла -  $38,5^{\circ}\text{C}$ , пульс - 85/хв, ЧД - 20/хв, АТ - 125/85 мм рт. ст. Аускультивно над нижніми відділами легень вислуховуються дрібнопухирцеві хрипи. Який збудник найімовірніше спричинив захворювання?

- a. Cryptococcus neoformans
- b. Leptospira interrogans
- c. Coxiella burnetii
- d. Chlamydophila psittaci

**e. Babesia microti**

41. Пацієнт віком 27 років скаржиться на підвищення температури тіла до  $40^{\circ}\text{C}$ , озноб, виражену слабкість, інтенсивний головний біль у лобній ділянці та м'язах. З другого дня захворювання з'явився сухий кашель. Яку етіотропну терапію необхідно призначити в цьому разі?

- a. Ацикловір
- b. Озельтамівір**
- c. Офлоксацин
- d. Інтерферон
- e. Рибавірин

42. Пацієнт віком 27 років скаржиться на підвищення температури тіла до  $40^{\circ}\text{C}$ , озноб, виражену слабкість, інтенсивний головний біль у лобній ділянці та м'язах. З другого дня захворювання з'явився сухий кашель. Яку етіотропну терапію необхідно призначити в цьому разі?

- a. Ацикловір
- b. Офлоксацин
- c. Інтерферон
- d. Озельтамівір**
- e. Рибавірин

43. Пацієнт віком 28 років скаржиться на підвищення температури тіла до  $39,8^{\circ}\text{C}$ , озноб, головний біль, безсоння. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 5-ти днів. Об'єктивно спостерігається: гіперемія обличчя, ін'екція судин склер, петехії на переходній складці кон'юнктив. На шкірі тулуба та кінцівок - рясний рожево-розеолівозно-петехіальний висип. Тремор язика. Яке дослідження потрібно провести для підтвердження діагнозу?

- a. Гемокультуру
- b. Мікроскопію товстої краплі крові
- c. Реакцію Райта-Хеддельсона
- d. РАЛ з лептоспірами
- e. РНГА з рикетсіями Провацека**

44. Пацієнт віком 28 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39,8°C, озноб, головний біль, безсоння. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 5-ти днів. Об'єктивно спостерігається: гіперемія обличчя, ін'екція судин склер, петехії на перехідній складці кон'юнктив. На шкірі тулуба та кінцівок - рясний розеольозно-петехіальний висип. Тремор язика. Яке дослідження потрібно провести для підтвердження діагнозу?

- a. Гемокультуру
- b. Реакцію Райта-Хеддельсона
- c. РНГА з рикетсіями Провацека
- d. Мікроскопію товстої краплі крові
- e. РАЛ з лептоспірами

45. Пацієнт віком 29 років скаржиться на здуття живота, нудоту, блювання, рідкі пінисті випорожнення без домішок крові протягом останнього тижня. Об'єктивно спостерігається: сухість слизових оболонок, під час пальпації живіт болючий навколо пупка. За результатами мікроскопії калу виявлено: овальні цисти з двошаровою прозорою оболонкою та кількома ядрами. Який лікарський засіб необхідно призначити?

- a. Рифампіцин
- b. Ванкоміцин
- c. Метронідазол
- d. Цiproфлоксацин
- e. Триметоприм+сульфаметаксазол

46. Пацієнт віком 29 років скаржиться на здуття живота, нудоту, блювання, рідкі пінисті випорожнення без домішок крові протягом останнього тижня. Об'єктивно спостерігається: сухість слизових оболонок, під час пальпації живіт болючий навколо пупка. За результатами мікроскопії калу виявлено: овальні цисти з двошаровою прозорою оболонкою та кількома ядрами. Який лікарський засіб необхідно призначити?

- a. Рифампіцин
- b. Ванкоміцин
- c. Триметоприм+сульфаметаксазол
- d. Цiproфлоксацин
- e. Метронідазол

47. Пацієнт віком 30 років скаржиться на біль в епігастрії, блювання "фонтаном", рідкі смердючі випорожнення зеленого кольору. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися через 10 год після вживання в їжу курячих яєць. Об'єктивно спостерігається: стан середньої тяжкості, шкіра бліда, акроціаноз, пульс - 90/хв, слабкого наповнення, АТ - 100/70 мм рт. ст., температура тіла - 37,5°C, язык сухий, живіт болючий в епігаstralній ділянці та навколо пупка. Який найімовірніший діагноз?

- a. Сальмонельоз
- b. Холера
- c. Харчова токсикоінфекція
- d. Вірусний гепатит А
- e. Шигельоз

48. Пацієнт віком 30 років скаржиться на біль в епігастрії, блювання "фонтаном", рідкі смердючі випорожнення зеленого кольору. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися через 10 год після вживання в їжу курячих яєць. Об'єктивно спостерігається: стан середньої тяжкості, шкіра бліда, акроціаноз, пульс - 90/хв, слабкого наповнення, АТ - 100/70 мм рт. ст., температура тіла - 37,5°C, язык сухий, живіт болючий в епігаstralній ділянці та навколо пупка. Який найімовірніший діагноз?

- a. Вірусний гепатит А
- b. Сальмонельоз
- c. Холера
- d. Харчова токсикоінфекція
- e. Шигельоз

49. Пацієнт віком 30 років скаржиться на нудоту, зниження апетиту, тупий біль у животі, біль у правому та лівому підребер'ях. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, пігментація навколопупкової ділянки та білої лінії живота, пальпаторно - болючість у

надчеревній ділянці. За результатами ФГДС виявлено: запальні та атрофічні зміни у зацибулинній ділянці дванадцятипалої кишки. Під час мікроскопічного дослідження випорожнень виявлено: трофозоїти. Який найімовірніший діагноз?

- a. Шигельоз
- b. Амебіаз
- c. Холера
- d. Лямбліоз**
- e. Черевний тиф

50. Пацієнт віком 30 років скаржиться на нудоту, зниження апетиту, тупий біль у животі, біль у правому та лівому підребер'ях. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, пігментація навколо пупкової ділянки та білої лінії живота, пальпаторно - болючість у надчеревній ділянці. За результатами ФГДС виявлено: запальні та атрофічні зміни у зацибулинній ділянці дванадцятипалої кишки. Під час мікроскопічного дослідження випорожнень виявлено: трофозоїти. Який найімовірніший діагноз?

- a. Шигельоз
- b. Холера
- c. Черевний тиф
- d. Амебіаз
- e. Лямбліоз**

51. Пацієнт віком 30 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39,5 °C, головний біль, озноб. Об'єктивно спостерігається: хитка хода, гіперемія кон'юнктив, язик обкладений густим білим нальотом. У лівій пахвинній ділянці візуалізується болісне утворення, що змушує пацієнта тримати ногу у вимушенному положенні. Який найімовірніший діагноз?

- a. Чума, бубонна форма**
- b. Сифіліс, первинно-рецидивуюча форма
- c. Туляремія, ульцерогландулярна форма
- d. Сибірка, шкірна форма
- e. Туберкульозний лімфаденіт

52. Пацієнт віком 30 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39,5 °C, головний біль, озноб. Об'єктивно спостерігається: хитка хода, гіперемія кон'юнктив, язик обкладений густим білим нальотом. У лівій пахвинній ділянці візуалізується болісне утворення, що змушує пацієнта тримати ногу у вимушенному положенні. Який найімовірніший діагноз?

- a. Сифіліс, первинно-рецидивуюча форма
- b. Чума, бубонна форма**

- c. Туляремія, ульцерогландулярна форма
- d. Сибірка, шкірна форма
- e. Туберкульозний лімфаденіт

53. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на біль у животі, діарею, одноразове блювання, загальну слабкість, нежить, першіння в горлі, головний біль, підвищення температури до фебрильних цифр. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 38,5 °C, ін'екція судин склер, гіперемія кон'юнктив, обличчя та ротоглотки, набряк і зернистість кон'юнктив, серозні виділення з носа, підщелепні лімфатичні вузли дещо збільшені та болючі. Живіт чутливий під час пальпації в епігастрії та навколо пупка. Випорожнення рідкі, без патологічних домішок. Який найімовірніший діагноз?

- a. Аденовірусна інфекція**
- b. Легіонельоз
- c. Кишковий ієрсиніоз
- d. Інфекційний мононуклеоз
- e. Висипний тиф

54. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на біль у животі, діарею, одноразове блювання, загальну слабкість, нежить, першіння в горлі, головний біль, підвищення температури до фебрильних цифр. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 38,5 °C, ін'екція судин склер, гіперемія кон'юнктив, обличчя та ротоглотки, набряк і зернистість кон'юнктив, серозні виділення з носа, підщелепні лімфатичні вузли дещо збільшені та болючі. Живіт чутливий під час пальпації в епігастрії та навколо пупка. Випорожнення рідкі, без патологічних домішок. Який

найімовірніший діагноз?

a. Інфекційний мононуклеоз

**b. Аденовірусна інфекція**

c. Легіонельоз

d. Висипний тиф

e. Кишковий ієрсиніоз

55. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на головний біль, підвищення температури тіла до 38,9°C, біль у м'язах спини, зниження сили в правій руці. Із анамнезу відомо, що 20 днів тому пацієнта укусив кліщ. Об'єктивно спостерігається: пацієнт млявий, обличчя гіперемоване, рівномірний мідріаз, сила в правій кисті значно знижена. Який найімовірніший діагноз?

a. Хвороба Лайма

**b. Кліщовий енцефаліт**

c. Менінгококова інфекція

d. Японський енцефаліт

e. Енцефаліт лісу Семлікі

56. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на головний біль, підвищення температури тіла до 38,9°C, біль у м'язах спини, зниження сили в правій руці. Із анамнезу відомо, що 20 днів тому пацієнта укусив кліщ. Об'єктивно спостерігається: пацієнт млявий, обличчя гіперемоване, рівномірний мідріаз, сила в правій кисті значно знижена. Який найімовірніший діагноз?

a. Японський енцефаліт

b. Менінгококова інфекція

**c. Кліщовий енцефаліт**

d. Енцефаліт лісу Семлікі

e. Хвороба Лайма

57. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на нудоту, нападоподібний біль унизу живота, рідкі водянисті випорожнення без патологічних домішок. В анамнезі: лікування цiproфлоксацином перорально з приводу інфекції сечовидільної системи. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, живіт під час пальпації болючий. За результатами аналізу калу виявлено: C)difficile токсин A/B. Який антибактеріальний лікарський засіб необхідно призначити пацієнтові?

a. Леофлоксацин

**b. Ванкоміцин**

c. Гентаміцин

d. Азитроміцин

e. Рифампіцин

58. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на нудоту, нападоподібний біль унизу живота, рідкі водянисті випорожнення без патологічних домішок. В анамнезі: лікування цiproфлоксацином перорально з приводу інфекції сечовидільної системи. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, живіт під час пальпації болючий. За результатами аналізу калу виявлено: C)difficile токсин A/B. Який антибактеріальний лікарський засіб необхідно призначити пацієнтові?

a. Рифампіцин

b. Гентаміцин

c. Леофлоксацин

d. Азитроміцин

**e. Ванкоміцин**

59. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на появу гіперемії шкіри зовнішньої поверхні стегна, що виглядає як "бичаче око", овальної форми, до 20 см у діаметрі. Із анамнезу відомо, що 3 тижні тому пацієнта укусив кліщ. Який найімовірніший діагноз?

**a. Хвороба Лайма**

b. Алергічний дерматит

c. Атопічний дерматит

d. Епідермофітія

e. Бешиха (ерitemатозна форма)

60. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на появу гіперемії шкіри зовнішньої поверхні стегна, що виглядає як "бичаче око", овальної форми, до 20 см у діаметрі. Із анамнезу відомо, що 3 тижні тому пацієнта укусив кліщ. Який найімовірніший діагноз?

- a. Алергічний дерматит
- b. Бешиха (еритематозна форма)
- c. Атопічний дерматит

**d. Хвороба Лайма**

**e. Епідермофітія**

61. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на прогресуючу м'язову слабкість, сухість у ротовій порожнині, погіршення зору, порушення ковтання. Із анамнезу відомо, що 5 днів тому вживав у їжу консервовану рибу домашнього приготування. Випорожнень не було 2 дні. Об'єктивно спостерігається: мідріаз, помірний двобічний птоз. Який препарат необхідно призначити першочергово у цьому разі?

- a. Бензилпеніциліну натрієву сіль
- b. Ботулінічний імуноглобулін людський
- c. Діоксид кремнію
- d. Метронідазол

**e. Гетерогенний гептавалентний ботулінічний антитоксин**

62. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на прогресуючу м'язову слабкість, сухість у ротовій порожнині, погіршення зору, порушення ковтання. Із анамнезу відомо, що 5 днів тому вживав у їжу консервовану рибу домашнього приготування. Випорожнень не було 2 дні. Об'єктивно спостерігається: мідріаз, помірний двобічний птоз. Який препарат необхідно призначити першочергово у цьому разі?

- a. Діоксид кремнію
- b. Ботулінічний імуноглобулін людський
- c. Бензилпеніциліну натрієву сіль

**d. Гетерогенний гептавалентний ботулінічний антитоксин**

**e. Метронідазол**

63. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на підвищення температури тіла до  $38,2^{\circ}\text{C}$ , нежить, сухий кашель, слабкість, почевоніння очей, плямистий висип на шкірі обличчя, шиї та верхньої частини грудної клітки, який на наступний день розповсюдився вниз по тілу та кінцівках. Об'єктивно спостерігається: температура тіла -  $38,5^{\circ}\text{C}$ , на шкірі обличчя, шиї, тулуба та кінцівок візуалізується рясний плямисто-папульозний висип, на обличчі елементи висипу менш насичені за кольором. Кон'юнктива гіперемована, сльозотеча. Який найімовірніший діагноз?

- a. Краснуха
- b. Скарлатина
- c. Вітряна віспа
- d. Інфекційний мононуклеоз

**e. Kip**

64. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на підвищення температури тіла до  $38,2^{\circ}\text{C}$ , нежить, сухий кашель, слабкість, почевоніння очей, плямистий висип на шкірі обличчя, шиї та верхньої частини грудної клітки, який на наступний день розповсюдився вниз по тілу та кінцівках. Об'єктивно спостерігається: температура тіла -  $38,5^{\circ}\text{C}$ , на шкірі обличчя, шиї, тулуба та кінцівок візуалізується рясний плямисто-папульозний висип, на обличчі елементи висипу менш насичені за кольором. Кон'юнктива гіперемована, сльозотеча. Який найімовірніший діагноз?

- a. Скарлатина
- b. Вітряна віспа
- c. Краснуха
- d. Інфекційний мононуклеоз

**e. Kip**

65. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на підвищення температури тіла до  $38,5-39^{\circ}\text{C}$ , головний біль. Об'єктивно спостерігається: у ділянці правого стегна візуалізується кільцеподібна еритема діаметром 5 см, регіонарний лімфаденіт. Із анамнезу відомо, що за 2 тижні до захворювання перебував у Карпатах. У крові виявлено антитіла IgM до *Borellia burgdorferi*. Який найімовірніший діагноз?

- a. Висипний тиф
- b. Хвороба Лайма
- c. Хвороба Брілла

d. Кліщовий енцефаліт

e. Гарячка Ку

66. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 38,5-39<sup>o</sup>C, головний біль. Об'єктивно спостерігається: у ділянці правого стегна візуалізується кільцеподібна еритема діаметром 5 см, регіонарний лімфаденіт. Із анамнезу відомо, що за 2 тижні до захворювання перебував у Карпатах. У крові виявлено антитіла IgM до *Borellia burgdorferi*. Який найімовірніший діагноз?

a. Хвороба Брілла

b. Кліщовий енцефаліт

c. Хвороба Лайма

d. Гарячка Ку

e. Висипний тиф

67. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 39,5<sup>o</sup>C, біль у літкових м'язах і м'язах попереку, через декілька днів зменшилася кількість сечі. Із анамнезу відомо, що пацієнт часто рибалить. Об'єктивно спостерігається: ін'екція судин склер, жовтяниця, гепатолієнальний синдром. Який механізм передачі характерний для цього захворювання?

a. Контактний

b. Вертикальний

c. Трансмісивний

d. Повітряно-крапельний

e. Парентеральний

68. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 39,5<sup>o</sup>C, біль у літкових м'язах і м'язах попереку, через декілька днів зменшилася кількість сечі. Із анамнезу відомо, що пацієнт часто рибалить. Об'єктивно спостерігається: ін'екція судин склер, жовтяниця, гепатолієнальний синдром. Який механізм передачі характерний для цього захворювання?

a. Трансмісивний

b. Повітряно-крапельний

c. Контактний

d. Парентеральний

e. Вертикальний

69. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на багаторазове блювання, часті водянисті випорожнення. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 36<sup>o</sup>C, шкіра ціанотична, тургор знижений, пульс слабкого наповнення - 120/хв, АТ - 80/40 мм рт. ст., язик сухий, живіт запалий, м'який, судомні скорочення рук і ніг. Олігурия. Який найімовірніший діагноз?

a. Септичний шок

b. Анафілактичний шок

c. Гіповолемічний шок

d. Аддісонівський криз

e. Шлунково-кишкова кровотеча

70. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на багаторазове блювання, часті водянисті випорожнення. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 36<sup>o</sup>C, шкіра ціанотична, тургор знижений, пульс слабкого наповнення - 120/хв, АТ - 80/40 мм рт. ст., язик сухий, живіт запалий, м'який, судомні скорочення рук і ніг. Олігурия. Який найімовірніший діагноз?

a. Шлунково-кишкова кровотеча

b. Септичний шок

c. Анафілактичний шок

d. Аддісонівський криз

e. Гіповолемічний шок

71. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на біль у ділянці правого підребер'я, рідкі випорожнення з домішками крові. Із анамнезу відомо, що останній рік після повернення з Азії періодично турбує діарея, що змінюється періодами закрепу. Останні три місяці турбувало відчуття важкості в правому підребер'ї, періодично підвищувалася температура тіла, знизилася маса тіла. Об'єктивно спостерігається: пацієнт астенічний, шкіра чиста, бліда, живіт м'який,

чутливий уздовж товстого кишечника, гепатомегалія, край печінки болючий під час пальпації.  
Пульс - 92/хв, АТ - 100/60 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

a. Шигельоз

b. Амебіаз

c. Ехінококоз

d. Черевний тиф

e. Опісторхоз

72. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на біль у ділянці правого підребер'я, рідкі випорожнення з домішками крові. Із анамнезу відомо, що останній рік після повернення з Азії періодично турбує діарея, що змінюється періодами закрепу. Останні три місяці турбувало відчуття важкості в правому підребер'ї, періодично підвищувалася температура тіла, знизилася маса тіла. Об'єктивно спостерігається: пацієнт астенічний, шкіра чиста, бліда, живіт м'який, чутливий уздовж товстого кишечника, гепатомегалія, край печінки болючий під час пальпації.  
Пульс - 92/хв, АТ - 100/60 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

a. Шигельоз

b. Черевний тиф

c. Амебіаз

d. Ехінококоз

e. Опісторхоз

73. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на біль у літкових м'язах, гарячку, головний біль, жовтяницею. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, іктеричність склер і шкіри, геморагічний висип на тулубі та кінцівках, гепатомегалія, АТ - 180/120 мм рт. ст., діурез - 50 мл. За результатами аналізу крові виявлено: креатинін - 670 мкмоль/л, сечовина - 48 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

a. Гостра ниркова недостатність

b. Гостра дихальна недостатність

c. Гостра печінкова недостатність

d. Гостра серцева недостатність

e. Гостра надниркова недостатність

74. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на біль у літкових м'язах, гарячку, головний біль, жовтяницею. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, іктеричність склер і шкіри, геморагічний висип на тулубі та кінцівках, гепатомегалія, АТ - 180/120 мм рт. ст., діурез - 50 мл. За результатами аналізу крові виявлено: креатинін - 670 мкмоль/л, сечовина - 48 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

a. Гостра надниркова недостатність

b. Гостра дихальна недостатність

c. Гостра ниркова недостатність

d. Гостра печінкова недостатність

e. Гостра серцева недостатність

75. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на біль у попереку, зменшення добової кількості сечі, гарячку, біль у м'язах, іктеричність шкірних покривів. Із анамнезу відомо, що вільний час проводить за риболовлею. За результатами аналізу сечі виявлено: гіперлейкоцитоз, значне прискорення ШОЕ. Який найімовірніший діагноз?

a. Сальмонельоз

b. Вірусний гепатит А

c. Лептоспіроз

d. Гострий гломерулонефрит

e. Черевний тиф

76. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на біль у попереку, зменшення добової кількості сечі, гарячку, біль у м'язах, іктеричність шкірних покривів. Із анамнезу відомо, що вільний час проводить за риболовлею. За результатами аналізу сечі виявлено: гіперлейкоцитоз, значне прискорення ШОЕ. Який найімовірніший діагноз?

a. Сальмонельоз

b. Черевний тиф

c. Лептоспіроз

d. Гострий гломерулонефрит

e. Вірусний гепатит А

77. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури тіла до  $37,9^{\circ}\text{C}$ , біль у горлі, нежить, частий сухий кашель упродовж тижня. Із анамнезу відомо, що дружина та син шпиталізовані з діагнозом: пневмонія. Аускультивно над легенями вислуховуються ріznокаліберні сухі та вологі хрипи. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: у нижніх частках легень з обох боків неінтенсивні вогнища інфільтрації. Лікування цефуроксимом протягом 72 год не дало клінічного ефекту. Який лікарський засіб необхідно обрати для емпіричного лікування в цьому разі?

a. Аміакин

b. Лінезолід

c. Кларитроміцин

d. Ципрофлоксацин

e. Цефіксим

78. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури тіла до  $37,9^{\circ}\text{C}$ , біль у горлі, нежить, частий сухий кашель упродовж тижня. Із анамнезу відомо, що дружина та син шпиталізовані з діагнозом: пневмонія. Аускультивно над легенями вислуховуються ріznокаліберні сухі та вологі хрипи. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: у нижніх частках легень з обох боків неінтенсивні вогнища інфільтрації. Лікування цефуроксимом протягом 72 год не дало клінічного ефекту. Який лікарський засіб необхідно обрати для емпіричного лікування в цьому разі?

a. Цефіксим

b. Ципрофлоксацин

c. Лінезолід

d. Кларитроміцин

e. Аміакин

79. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на слабкість, головний біль, підвищення температури тіла до  $38,2^{\circ}\text{C}$ , незначний біль у м'язах шиї та плечового поясу, дисфагію. Із анамнезу відомо, що 10 днів тому пацієнта вкусив кліщ. Об'єктивно спостерігається: психомоторне збудження із втратою орієнтації в просторі та часі. Обличчя, кон'юнктиви та шия гіперемовані, парези мімічних м'язів і м'язів язика, міоклонії. AT - 80/50 мм рт. ст., пульс - 66/хв. Який найімовірніший діагноз?

a. Кліштовий енцефаліт

b. Хвороба Брілла

c. Менінгококцемія

d. Kip

e. Хвороба Лайма

80. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на слабкість, головний біль, підвищення температури тіла до  $38,2^{\circ}\text{C}$ , незначний біль у м'язах шиї та плечового поясу, дисфагію. Із анамнезу відомо, що 10 днів тому пацієнта вкусив кліщ. Об'єктивно спостерігається: психомоторне збудження із втратою орієнтації в просторі та часі. Обличчя, кон'юнктиви та шия гіперемовані, парези мімічних м'язів і м'язів язика, міоклонії. AT - 80/50 мм рт. ст., пульс - 66/хв. Який найімовірніший діагноз?

a. Менінгококцемія

b. Kip

c. Хвороба Лайма

d. Хвороба Брілла

e. Кліштовий енцефаліт

81. Пацієнт віком 34 роки скаржиться на порушення ковтання, слабкість у правій руці, нестійкість під час ходіння. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися через 2 тижні після перенесеного захворювання, що супроводжувалося підвищенням температури тіла до  $37,5^{\circ}\text{C}$ , помірним болем у горлі й незначним набряком підшкірної клітковини шиї. Який найімовірніший діагноз?

a. Гостре порушення мозкового кровообігу

b. Поліомієліт

c. Вірусний менінгоенцефаліт

d. Дифтерійна полінейропатія

e. Ботулізм

82. Пацієнт віком 34 роки скаржиться на порушення ковтання, слабкість у правій руці, нестійкість під час ходіння. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися через 2 тижні після перенесеного захворювання, що супроводжувалося підвищеннем температури тіла до  $37,5^{\circ}\text{C}$ , помірним болем у горлі й незначним набряком підшкірної клітковини шиї. Який найімовірніший діагноз?

a. Поліомієліт

b. Гостре порушення мозкового кровообігу

c. Дифтерійна полінейропатія

d. Вірусний менінгоенцефаліт

e. Ботулізм

83. Пацієнт віком 35 років звернувся до травмпункту з пораненням нижньої кінцівки. Із анамнезу відомо, що останнє щеплення було 8 років тому. Об'єктивно спостерігається: забруднена рана довжиною 5-6 см з нерівним краями. Яка тактика щодо екстреної специфічної профілактики правця у цьому разі?

a. Призначити антибіотик метронідазол

b. Вести правцевий анатоксин (АП) і протиправцевий людський імуноглобулін (ППЛІ)

c. Вести правцевий анатоксин (АП)

d. Тільки хірургічна обробка рани

e. Вести протиправцевий людський імуноглобулін (ППЛІ)

84. Пацієнт віком 35 років звернувся до травмпункту з пораненням нижньої кінцівки. Із анамнезу відомо, що останнє щеплення було 8 років тому. Об'єктивно спостерігається: забруднена рана довжиною 5-6 см з нерівним краями. Яка тактика щодо екстреної специфічної профілактики правця у цьому разі?

a. Призначити антибіотик метронідазол

b. Вести протиправцевий людський імуноглобулін (ППЛІ)

c. Вести правцевий анатоксин (АП)

d. Вести правцевий анатоксин (АП) і протиправцевий людський імуноглобулін (ППЛІ)

e. Тільки хірургічна обробка рани

85. Пацієнт віком 35 років скаржиться на біль унизу живота, підвищення температури тіла до  $39^{\circ}\text{C}$ , часті мізерні випорожнення із домішками слизу та крові. Під час пальпації живота спостерігається болючість у лівій здухвинній ділянці. Який найімовірніший діагноз?

a. Холера

b. Сальмонельоз

c. Шигельоз

d. Вірусний гепатит Е

e. Черевний тиф

86. Пацієнт віком 35 років скаржиться на біль унизу живота, підвищення температури тіла до  $39^{\circ}\text{C}$ , часті мізерні випорожнення із домішками слизу та крові. Під час пальпації живота спостерігається болючість у лівій здухвинній ділянці. Який найімовірніший діагноз?

a. Черевний тиф

b. Шигельоз

c. Холера

d. Сальмонельоз

e. Вірусний гепатит Е

87. Пацієнт віком 35 років скаржиться на слабкість, втомлюваність, погіршення апетиту, періодичну нудоту, важкість у правому підребер'ї, темну сечу. Встановлено попередній діагноз: гепатит С. Укажіть препарати для етіотропного лікування в цьому разі.

a. Інгібітори протеази та полімерази

b. Інгібітори зворотної транскриптази

c. Інгібітори протонної помпи

d. Інгібітори протеолізу

e. Інгібітори інтегрази

88. Пацієнт віком 35 років скаржиться на слабкість, втомлюваність, погіршення апетиту, періодичну нудоту, важкість у правому підребер'ї, темну сечу. Встановлено попередній діагноз: гепатит С. Укажіть препарати для етіотропного лікування в цьому разі.

- a. Інгібітори інтаргази
- b. Інгібітори протонної помпи
- c. Інгібітори протеази та полімерази
- d. Інгібітори протеолізу
- e. Інгібітори зворотної транскриптази

89. Пацієнт віком 35 років скаржиться на слабкість, підвищену втомлюваність, нудоту, дискомфорт у правому підребер'ї. За результатами лабораторних досліджень виявлено: підвищення показників АЛТ та АСТ у 5 разів, anti-HCV IgM coreAg (+), anti-HCV IgG coreAg (-), anti-NS-3 IgG (-), anti-NS-4 IgG (-), anti-NS-5 IgG (-), RNA HCV (+). Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий гепатит С
- b. Стадія реактивації хронічного гепатиту С
- c. Хронічний гепатит С
- d. Пастінфекція HCV
- e. Латентна стадія гепатиту С

90. Пацієнт віком 35 років скаржиться на слабкість, підвищену втомлюваність, нудоту, дискомфорт у правому підребер'ї. За результатами лабораторних досліджень виявлено: підвищення показників АЛТ та АСТ у 5 разів, anti-HCV IgM coreAg (+), anti-HCV IgG coreAg (-), anti-NS-3 IgG (-), anti-NS-4 IgG (-), anti-NS-5 IgG (-), RNA HCV (+). Який найімовірніший діагноз?

- a. Пастінфекція HCV
- b. Хронічний гепатит С
- c. Стадія реактивації хронічного гепатиту С
- d. Гострий гепатит С
- e. Латентна стадія гепатиту С

91. Пацієнт віком 36 років після повернення з полювання самостійно видалив 2 кліщі з місць укусу на шкірі. Укажіть лікарський засіб для профілактики хвороби Лайма в цьому разі.

- a. Ванкоміцин
- b. Рифампіцин
- c. Доксициклін
- d. Пеніцилін
- e. Гентаміцин

92. Пацієнт віком 36 років після повернення з полювання самостійно видалив 2 кліщі з місць укусу на шкірі. Укажіть лікарський засіб для профілактики хвороби Лайма в цьому разі.

- a. Гентаміцин
- b. Ванкоміцин
- c. Доксициклін
- d. Рифампіцин
- e. Пеніцилін

93. Пацієнт віком 36 років скаржиться на загальну слабкість, головний біль, появу висипу на тулубі з вираженим свербежем. Із анамнезу відомо, що хворіє 4 дні. Об'єктивно спостерігається: на шкірі тулуба, верхніх та нижніх кінцівках, слизових оболонках ротової порожнини, волосистій ділянці голови візуалізується везикульозно-папульозний висип, місцями кірочки, температура тіла - 37,8°C. Який найімовірніший діагноз?

- a. Інфекційний мононуклеоз
- b. Вітряна віспа
- c. Скарлатина
- d. Kip
- e. Краснуха

94. Пацієнт віком 36 років скаржиться на загальну слабкість, головний біль, появу висипу на тулубі з вираженим свербежем. Із анамнезу відомо, що хворіє 4 дні. Об'єктивно спостерігається: на шкірі тулуба, верхніх та нижніх кінцівках, слизових оболонках ротової порожнини, волосистій ділянці голови візуалізується везикульозно-папульозний висип, місцями кірочки, температура тіла - 37,8°C. Який найімовірніший діагноз?

a. Інфекційний мононуклеоз

b. Скарлатина

c. Краснуха

d. Вітряна віспа

e. Kip

95. Пацієнт віком 36 років скаржиться на нудоту, помірний біль у правому підребер'ї. Із анамнезу відомо, що працює травматологом, 2 місяці тому під час операції поранив руку скальпелем. Щеплений проти гепатиту В. Хворіє на жовчнокам'яну хворобу. Результати обстеження на вірусні гепатити: anti-HAV IgM, HBsAg, anti-HCV IgM негативні. Яке дослідження потрібно провести для верифікації діагнозу?

a. Anti-HDV IgM

b. Anti-HEV IgM

c. ДНК вірусу гепатиту В

d. УЗД органів черевної порожнини

e. РНК вірусу гепатиту С

96. Пацієнт віком 36 років скаржиться на нудоту, помірний біль у правому підребер'ї. Із анамнезу відомо, що працює травматологом, 2 місяці тому під час операції поранив руку скальпелем. Щеплений проти гепатиту В. Хворіє на жовчнокам'яну хворобу. Результати обстеження на вірусні гепатити: anti-HAV IgM, HBsAg, anti-HCV IgM негативні. Яке дослідження потрібно провести для верифікації діагнозу?

a. ДНК вірусу гепатиту В

b. Anti-HEV IgM

c. УЗД органів черевної порожнини

d. РНК вірусу гепатиту С

e. Anti-HDV IgM

97. Пацієнт віком 36 років скаржиться на рідкі випорожнення у вигляді склистого слизу з домішками крові до 8 разів на добу. Із анамнезу відомо, що 3 тижні тому повернувся з Індії. За результатами ендоскопічного дослідження товстої кишки виявлено: на незміненому тлі слизової оболонки візуалізуються виразки з підритими набряклими краями, їхнє дно вкрите некротичними масами. Який найімовірніший діагноз?

a. Амебіаз

b. Шигельоз

c. Новоутворення

d. Лямбліоз

e. Хвороба Крона

98. Пацієнт віком 36 років скаржиться на рідкі випорожнення у вигляді склистого слизу з домішками крові до 8 разів на добу. Із анамнезу відомо, що 3 тижні тому повернувся з Індії. За результатами ендоскопічного дослідження товстої кишки виявлено: на незміненому тлі слизової оболонки візуалізуються виразки з підритими набряклими краями, їхнє дно вкрите некротичними масами. Який найімовірніший діагноз?

a. Шигельоз

b. Амебіаз

c. Новоутворення

d. Хвороба Крона

e. Лямбліоз

99. Пацієнт віком 37 років скаржиться на підвищення температури тіла до 40<sup>o</sup>C. Із анамнезу відомо, що 6 діб тому повернувся з Азії. Об'єктивно спостерігається: шкіра суха, гаряча на дотик, петехіальний висип на шкірі, обличчя та кон'юнктиви гіперемовані. У пахвинній ділянці пальпуються збільшені болючі лімфовузли (5-7 см), спаяні з підшкірною клітковиною, шкіра над ними гаряча, багряно-червона. Який найімовірніший діагноз?

a. Чума

b. Туляремія

c. Висипний тиф

d. Геморагічна лихоманка Ебола

e. Сибірка

100. Пацієнт віком 37 років скаржиться на підвищення температури тіла до 40<sup>o</sup>C. Із анамнезу відомо, що 6 діб тому повернувся з Азії. Об'єктивно спостерігається: шкіра суха, гаряча на дотик, петехіальний висип на шкірі, обличчя та кон'юнктиви гіперемовані. У пахвинній ділянці пальпуються збільшені болючі лімфовузли (5-7 см), спаяні з підшкірною клітковиною, шкіра над ними гаряча, багряно-червона. Який найімовірніший діагноз?

a. Висипний тиф

b. Чума

c. Геморагічна лихоманка Ебола

d. Туляремія

e. Сибірка

101. Пацієнт віком 38 років звернувся до лікаря з приводу пошкодження стопи лопатою під час роботи на городі. Пошкодження відбулось приблизно 3 год тому. Відомості про будь-яку імунізацію пацієнта відсутні. Яку екстрену профілактику правця необхідно призначити пацієнту?

a. Первина хірургічна обробка рані протипоказана, введення 0,5-1 мл правцевого анатоксину та 3000 МО протиправцевої сироватки або 250 МО протиправцевого імуноглобуліну

b. -

c. Рану піддають хірургічні обробці, далі - введення 0,5-1 мл правцевого анатоксину

d. Рану піддають первинні хірургічні обробці, далі - введення 0,5-1 мл правцевого анатоксину та 3000 МО протиправцевої сироватки або 250 МО протиправцевого імуноглобуліну

e. Рану піддають хірургічні обробці, далі - введення 3000 МО протиправцевої сироватки або 250 МО протиправцевого імуноглобуліну

102. Пацієнт віком 38 років звернувся до лікаря з приводу пошкодження стопи лопатою під час роботи на городі. Пошкодження відбулось приблизно 3 год тому. Відомості про будь-яку імунізацію пацієнта відсутні. Яку екстрену профілактику правця необхідно призначити пацієнту?

a. Рану піддають хірургічні обробці, далі - введення 0,5-1 мл правцевого анатоксину

b. Первина хірургічна обробка рані протипоказана, введення 0,5-1 мл правцевого анатоксину та 3000 МО протиправцевої сироватки або 250 МО протиправцевого імуноглобуліну

c. Рану піддають первинні хірургічні обробці, далі - введення 0,5-1 мл правцевого анатоксину та 3000 МО протиправцевої сироватки або 250 МО протиправцевого імуноглобуліну

d. Рану піддають хірургічні обробці, далі - введення 3000 МО протиправцевої сироватки або 250 МО протиправцевого імуноглобуліну

e. -

103. Пацієнт віком 38 років скаржиться на підвищення температури тіла до 37,8<sup>o</sup>C переважно у вечірній час, пітливість, слабкість, кашель протягом кількох місяців. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: інтерстиціальні зміни в задньо-базальних відділах легень. В аналізі крові: рівень CD4+ - 120 клітин, РНК ВІЛ - 600 000 коп/мл. Який найімовірніший діагноз?

a. ВІЛ-інфекція, пневмоцистна пневмонія

b. Коронавірусна хвороба, інтерстиціальна пневмонія

c. ВІЛ-інфекція, цитомегаловірусна пневмонія

d. Легіонельоз

e. Дисемінований туберкульоз легень

104. Пацієнт віком 38 років скаржиться на підвищення температури тіла до 37,8<sup>o</sup>C переважно у вечірній час, пітливість, слабкість, кашель протягом кількох місяців. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: інтерстиціальні зміни в задньо-базальних відділах легень. В аналізі крові: рівень CD4+ - 120 клітин, РНК ВІЛ - 600 000 коп/мл. Який найімовірніший діагноз?

a. ВІЛ-інфекція, цитомегаловірусна пневмонія

b. Дисемінований туберкульоз легень

c. ВІЛ-інфекція, пневмоцистна пневмонія

d. Коронавірусна хвороба, інтерстиціальна пневмонія

e. Легіонельоз

105. Пацієнт віком 39 років захворів 3 дні тому, коли з'явилися неприємні відчуття в ділянці укусу (набряк, свербіж, гіперемія шкіри), підвищення температури тіла до 37,4<sup>o</sup>C, пригнічений настрій. Із анамнезу відомо, що 2 місяці тому був укушений за праву руку

бродячою кішкою. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, температура тіла - 39,8°C, слинотеча. Періодично виникають болючі спазми м'язів глотки та гортані. Який найімовірніший діагноз?

- a. Ботулізм
- b. Правець
- c. Сказ
- d. Сибірка
- e. Феліноз

106. Пацієнт віком 39 років захворів 3 дні тому, коли з'явилися неприємні відчуття в ділянці укусу (набряк, свербіж, гіперемія шкіри), підвищення температури тіла до 37,4°C, пригнічений настрій. Із анамнезу відомо, що 2 місяці тому був укушений за праву руку бродячою кішкою. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, температура тіла - 39,8°C, слинотеча. Періодично виникають болючі спазми м'язів глотки та гортані. Який найімовірніший діагноз?

- a. Феліноз
- b. Ботулізм
- c. Сказ
- d. Правець
- e. Сибірка

107. Пацієнт віком 39 років скаржиться на напади гарячки, що повторюються через день. Із анамнезу відомо, що нещодавно повернувся з Африки. Об'єктивно спостерігається: іктеричність склер і шкіри, гепатосplenомегалія. Який найімовірніший діагноз?

- a. Малярія
- b. Черевний тиф
- c. Чума
- d. Гарячка Ебола
- e. Жовта гарячка

108. Пацієнт віком 39 років скаржиться на напади гарячки, що повторюються через день. Із анамнезу відомо, що нещодавно повернувся з Африки. Об'єктивно спостерігається: іктеричність склер і шкіри, гепатосplenомегалія. Який найімовірніший діагноз?

- a. Чума
- b. Малярія
- c. Черевний тиф
- d. Жовта гарячка
- e. Гарячка Ебола

109. Пацієнт віком 39 років скаржиться на постійний кашель упродовж 2-х місяців, пітливість у нічний час, загальну слабкість, діарею, втрату маси тіла на 15 кг. Із анамнезу відомо, що приймає наркотичні засоби. Лікувався антибактеріальними препаратами, стан не покращився. Яке дослідження необхідно виконати у цьому разі?

- a. Маркери вірусного гепатиту А
- b. Реакцію Райта
- c. Антитіла до ВІЛ
- d. Обстеження на TORCH-інфекції
- e. Товста крапля крові на малярійний плазмодій

110. Пацієнт віком 39 років скаржиться на постійний кашель упродовж 2-х місяців, пітливість у нічний час, загальну слабкість, діарею, втрату маси тіла на 15 кг. Із анамнезу відомо, що приймає наркотичні засоби. Лікувався антибактеріальними препаратами, стан не покращився. Яке дослідження необхідно виконати у цьому разі?

- a. Товста крапля крові на малярійний плазмодій
- b. Обстеження на TORCH-інфекції
- c. Маркери вірусного гепатиту А
- d. Антитіла до ВІЛ
- e. Реакцію Райта

111. Пацієнт віком 40 років збуджений та марить. Об'єктивно спостерігається: обличчя гіперемоване, набряклє, на тулубі та кінцівках візуалізується рясний рожево-петехіальний

висип, температура тіла - 39,7°C, гепатосplenомегалія. Який лікарський засіб необхідно призначити для етіотропного лікування в цьому разі?

a. Доксициклін

b. Гентаміцин

c. Пеніцилін

d. Ванкоміцин

e. Рифампіцин

112. Пацієнт віком 40 років збуджений та марить. Об'єктивно спостерігається: обличчя гіперемоване, набрякло, на тулубі та кінцівках візуалізується рясний розеольозно-петехіальний висип, температура тіла - 39,7°C, гепатосplenомегалія. Який лікарський засіб необхідно призначити для етіотропного лікування в цьому разі?

a. Гентаміцин

b. Рифампіцин

c. Пеніцилін

d. Ванкоміцин

e. Доксициклін

113. Пацієнт віком 40 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C, головний біль, біль у суглобах і м'язах, нудоту, діарею. Із анамнезу відомо, що 7 днів тому повернувся з Африки. Об'єктивно спостерігається: ін'екція судин кон'юнктиви, глибоко запалі очі, нерухоме обличчя. У ділянці обличчя, грудної клітки, долонь та підошов візуалізується макулопапульозний висип, що супроводжується лущенням шкіри. На 3-й день захворювання виникла кровотеча із ясен і носа, гематурія, дисфагія. Який найімовірніший діагноз?

a. Лептоспіroz

b. Гарячка Ебола

c. Вірусний гепатит В

d. Менінгококцемія

e. Малярія

114. Пацієнт віком 43 роки після вживання салату з копченої курки скаржиться на відчуття тяжкості під грудьми, нудоту, блювання, короткочасну діарею, спрагу, сухість у роті, двоїння перед очима. Об'єктивно спостерігається: голос гугнявий, дещо захриплий. Який найімовірніший діагноз?

a. Ботулізм

b. Сальмонельоз

c. Бруцельоз

d. Черевний тиф

e. Шигельоз

115. Пацієнт віком 43 роки після вживання салату з копченої курки скаржиться на відчуття тяжкості під грудьми, нудоту, блювання, короткочасну діарею, спрагу, сухість у роті, двоїння перед очима. Об'єктивно спостерігається: голос гугнявий, дещо захриплий. Який найімовірніший діагноз?

a. Бруцельоз

b. Ботулізм

c. Шигельоз

d. Черевний тиф

e. Сальмонельоз

116. Пацієнт віком 43 роки скаржиться на слабкість, біль у горлі, що посилюється під час ковтання, озноб. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж двох днів. Об'єктивно спостерігається: стан середньої тяжкості, температура тіла - 38,3°C, рот відкриває повільно, у ротоглотці - помірна гіперемія, незначний ціаноз, мигдалини збільшені, вкриті плівчастими нашаруваннями, що поширюються на задню стінку глотки та язичок. Збільшені передньошийні лімфатичні вузли. Пульс - 98/хв, АТ - 120/60 мм рт. ст. Печінка й селезінка не збільшені. Який найімовірніший діагноз?

a. Інфекційний мононуклеоз

b. Дифтерія

c. Некротизуючий виразковий стоматит

d. Герпетична ангіна

e. Гострий тонзиліт, лакунарна форма

117. Пацієнт віком 43 роки скаржиться на слабкість, біль у горлі, що посилюється під час ковтання, озноб. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж двох днів. Об'єктивно спостерігається: стан середньої тяжкості, температура тіла - 38,3<sup>o</sup>C, рот відкриває повільно, у ротоглотці - помірна гіперемія, незначний ціаноз, мигдалики збільшені, вкриті плівчастими нашаруваннями, що поширюються на задню стінку глотки та язикок. Збільшенні передньошайні лімфатичні вузли. Пульс - 98/хв, АТ - 120/60 мм рт. ст. Печінка та селезінка не збільшені. Який найімовірніший діагноз?

a. Інфекційний мононуклеоз

b. Некротизуючий виразковий стоматит

**c. Дифтерія**

d. Герпетична ангіна

e. Гострий тонзиліт, лакунарна форма

118. Пацієнт віком 45 років скаржиться на виражений біль у горлі, підвищення температури тіла до 38,6<sup>o</sup>C. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка ротоглотки з ціанотичним відтінком, мигдалики збільшені, покриті білими хрящоподібними плівками, що розповсюджуються на м'яке піднебіння. Під час спроби зняти нашарування слизова оболонка під ним кровоточить. Підщелепні лімфовузли - 2,0 см, чутливі під час пальпації. Який найімовірніший діагноз та яку терапію необхідно призначити?

a. Інфекційний мононуклеоз, ацикловір

b. Гострий тонзиліт, антибіотикотерапія

**c. Дифтерія, протидифтерійна сироватка, антибіотикотерапія**

d. Скарлатина, антибіотикотерапія

e. Кандидоз ротоглотки, протигрибкові препарати

119. Пацієнт віком 45 років скаржиться на виражений біль у горлі, підвищення температури тіла до 38,6<sup>o</sup>C. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка ротоглотки з ціанотичним відтінком, мигдалики збільшені, покриті білими хрящоподібними плівками, що розповсюджуються на м'яке піднебіння. Під час спроби зняти нашарування слизова оболонка під ним кровоточить. Підщелепні лімфовузли - 2,0 см, чутливі під час пальпації. Який найімовірніший діагноз та яку терапію необхідно призначити?

a. Кандидоз ротоглотки, протигрибкові препарати

b. Гострий тонзиліт, антибіотикотерапія

**c. Дифтерія, протидифтерійна сироватка, антибіотикотерапія**

d. Скарлатина, антибіотикотерапія

e. Інфекційний мононуклеоз, ацикловір

120. Пацієнт віком 45 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39,3<sup>o</sup>C, озноб, пітливість. Із анамнезу відомо, що пацієнт 1,5 роки тому отримував лікування делагілом з приводу вівакс-малярії. Об'єктивно спостерігається: гепатосplenомегалія. За результатами паразитоскопії виявлено Plasmodium vivax. Який найімовірніший діагноз?

a. Ранній рецидив малярії

b. Сепсис

c. Хвороба Бріла

**d. Пізній рецидив малярії**

e. Тропічна малярія

121. Пацієнт віком 45 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39,3<sup>o</sup>C, озноб, пітливість. Із анамнезу відомо, що пацієнт 1,5 роки тому отримував лікування делагілом з приводу вівакс-малярії. Об'єктивно спостерігається: гепатосplenомегалія. За результатами паразитоскопії виявлено Plasmodium vivax. Який найімовірніший діагноз?

a. Хвороба Бріла

b. Ранній рецидив малярії

**c. Пізній рецидив малярії**

d. Сепсис

e. Тропічна малярія

122. Пацієнт віком 45 років скаржиться на слабкість, втомлюваність, зниження апетиту,

нудоту, біль у колінних та плечових суглобах. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися 3 тижні тому після проведеної гемотрансфузії. Об'єктивно спостерігається: іктеричність шкіри та склер, темна сеча. Який найімовірніший діагноз?

- a. Малярія
- b. Лептоспіroz
- c. Вірусний гепатит В**
- d. Інфекційний мононуклеоз
- e. Вірусний гепатит А

123. Пацієнт віком 45 років скаржиться на слабкість, втомлюваність, зниження апетиту, нудоту, біль у колінних та плечових суглобах. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися 3 тижні тому після проведеної гемотрансфузії. Об'єктивно спостерігається: іктеричність шкіри та склер, темна сеча. Який найімовірніший діагноз?

- a. Малярія
- b. Лептоспіroz
- c. Інфекційний мононуклеоз
- d. Вірусний гепатит В**
- e. Вірусний гепатит А

124. Пацієнт віком 45 років скаржиться на утруднення ковтання та дихання, диплопію, загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що 3 дні тому вживав в'ялену рибу. Об'єктивно спостерігається: обличчя бліде з ціанозом, зіниці широкі, птоз, дихання утруднене, язик сухий, живіт здутий, АТ - 120/70 мм рт. ст., пульс - 86/хв, ЧД - 28/хв. Яке дослідження необхідно виконати для підтвердження діагнозу?

- a. Біохімічний аналіз крові
- b. Огляд очного дна
- c. Біологічну пробу**
- d. Загальний аналіз крові
- e. Серологічне дослідження

125. Пацієнт віком 45 років скаржиться на утруднення ковтання та дихання, диплопію, загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що 3 дні тому вживав в'ялену рибу. Об'єктивно спостерігається: обличчя бліде з ціанозом, зіниці широкі, птоз, дихання утруднене, язик сухий, живіт здутий, АТ - 120/70 мм рт. ст., пульс - 86/хв, ЧД - 28/хв. Яке дослідження необхідно виконати для підтвердження діагнозу?

- a. Серологічне дослідження
- b. Загальний аналіз крові
- c. Біохімічний аналіз крові
- d. Огляд очного дна
- e. Біологічну пробу**

126. Пацієнт віком 47 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C, слабкість, біль у м'язах та кістках, першіння в горлі. Із анамнезу відомо, що 3 дні тому був у контакті з братом, який хворіє на грип. Який метод специфічної експрес-діагностики необхідно використати в цьому разі?

- a. ІФА крові з виявленням специфічних антитіл
- b. ПЛР дослідження змивів з носоглотки
- c. Зростання титру антитіл (у 4 рази та більше) у РЗК
- d. Імунохроматографічний метод змиву з носоглотки**
- e. Вірусологічний метод (посів на курячий ембріон)

127. Пацієнт віком 47 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C, слабкість, біль у м'язах та кістках, першіння в горлі. Із анамнезу відомо, що 3 дні тому був у контакті з братом, який хворіє на грип. Який метод специфічної експрес-діагностики необхідно використати в цьому разі?

- a. Зростання титру антитіл (у 4 рази та більше) у РЗК
- b. ІФА крові з виявленням специфічних антитіл
- c. Вірусологічний метод (посів на курячий ембріон)
- d. Імунохроматографічний метод змиву з носоглотки**
- e. ПЛР дослідження змивів з носоглотки

128. Пацієнт віком 48 років скаржиться на загальну слабкість, запаморочення, порушення мовлення, невпевнену ходьбу, погіршення концентрації уваги, періодичні судоми. Із анамнезу відомо, що 5 років тому пацієнту встановлено діагноз: ВІЛ-інфекція, від лікування відмовився. Під час МРТ головного мозку в обох гемісферах виявлено множинні кільцеподібні вогнища, оточені вираженим периферичним набряком. Який найімовірніший діагноз?

- a. Токсоплазмовий енцефаліт
- b. Туберкульозний менінгоенцефаліт
- c. Прогресуюча лейкоенцефалопатія
- d. Герпетичний енцефаліт
- e. Криптококовий менінгоенцефаліт

129. Пацієнт віком 48 років скаржиться на загальну слабкість, запаморочення, порушення мовлення, невпевнену ходьбу, погіршення концентрації уваги, періодичні судоми. Із анамнезу відомо, що 5 років тому пацієнту встановлено діагноз: ВІЛ-інфекція, від лікування відмовився. Під час МРТ головного мозку в обох гемісферах виявлено множинні кільцеподібні вогнища, оточені вираженим периферичним набряком. Який найімовірніший діагноз?

- a. Герпетичний енцефаліт
- b. Токсоплазмовий енцефаліт
- c. Криптококовий менінгоенцефаліт
- d. Прогресуюча лейкоенцефалопатія
- e. Туберкульозний менінгоенцефаліт

130. Пацієнт віком 48 років скаржиться на озноб, надсадний продуктивний кашель з болем у грудях, задишку, появу водянистих випорожнень. Із анамнезу відомо, що за призначенням сімейного лікаря 3 дні приймав амоксициліну/клавуланат без клінічного ефекту. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 39,7 °C, ЧД - 30/хв, SpO<sub>2</sub> - 89%, аускультивно над легенями вислуховуються вологі хрипи ліворуч, шум тертя плеври. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: лівобічна інфільтрація з плевральним випотом. Який найімовірніший діагноз?

- a. Поліомієліт
- b. Легіонельоз
- c. Інфекційний мононуклеоз
- d. Аденовірусна інфекція
- e. Kip

131. Пацієнт віком 48 років скаржиться на озноб, надсадний продуктивний кашель з болем у грудях, задишку, появу водянистих випорожнень. Із анамнезу відомо, що за призначенням сімейного лікаря 3 дні приймав амоксициліну/клавуланат без клінічного ефекту. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 39,7 °C, ЧД - 30/хв, SpO<sub>2</sub> - 89%, аускультивно над легенями вислуховуються вологі хрипи ліворуч, шум тертя плеври. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: лівобічна інфільтрація з плевральним випотом. Який найімовірніший діагноз?

- a. Поліомієліт
- b. Інфекційний мононуклеоз
- c. Kip
- d. Аденовірусна інфекція
- e. Легіонельоз

132. Пацієнт віком 48 років скаржиться на підвищення температури тіла до 37,6 °C, сухий кашель, задишку. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2-х тижнів, приймає наркотичні засоби. Об'єктивно спостерігається: сатурація - 89%, аускультивно над легенями хрипи не вислуховуються. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: прикоренева навколоbronхова інфільтрація. Антибактеріальна терапія протягом 5-ти днів не дала ефекту. Який найімовірніший діагноз?

- a. Пневмоцистна пневмонія
- b. Грип, ускладнений пневмонією
- c. Туберкульоз легень
- d. COVID-19, ускладнений пневмонією
- e. Позагоспітальна пневмонія

133. Пацієнт віком 48 років скаржиться на підвищення температури тіла до 37,6<sup>o</sup>C, сухий кашель, задишку. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2-х тижнів, приймає наркотичні засоби. Об'єктивно спостерігається: сатурація - 89%, аускультивно над легенями хрипи не вислуховуються. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: прикоренева навколоbronхова інфільтрація. Антибактеріальна терапія протягом 5-ти днів не дала ефекту. Який найімовірніший діагноз?

- a. COVID-19, ускладнений пневмонією
- b. Грип, ускладнений пневмонією
- c. Туберкульоз легень

**d. Пневмоцистна пневмонія**

- e. Позагоспітальна пневмонія

134. Пацієнт віком 49 років скаржиться на нудоту, біль у суглобах, потемніння сечі, жовтяницю. Об'єктивно спостерігається: шкіра та слизові оболонки іктеричні, печінка біля краю реберної дуги. За результатами серологічного дослідження виявлено: HBsAg, HBeAg, anti-HBc IgM. Який діагностичний критерій хронізації цього захворювання?

- a. Позитивний HBsAg понад 6 місяців**
- b. Позитивний anti-HBe понад 6 місяців
- c. Позитивний anti-HBc IgG понад 6 місяців
- d. -
- e. Поява в крові anti-HBs понад 6 місяців

135. Пацієнт віком 49 років скаржиться на нудоту, біль у суглобах, потемніння сечі, жовтяницю. Об'єктивно спостерігається: шкіра та слизові оболонки іктеричні, печінка біля краю реберної дуги. За результатами серологічного дослідження виявлено: HBsAg, HBeAg, anti-HBc IgM. Який діагностичний критерій хронізації цього захворювання?

- a. Поява в крові anti-HBs понад 6 місяців
- b. Позитивний anti-HBc IgG понад 6 місяців
- c. Позитивний anti-HBe понад 6 місяців
- d. -

**e. Позитивний HBsAg понад 6 місяців**

136. Пацієнт віком 49 років скаржиться на підвищення температури тіла до 40<sup>o</sup>C, біль у правій здухвинній ділянці, набряк і збільшення лімфатичного вузла у цій ділянці. Об'єктивно спостерігається: у ділянці правої пахової ділянки візуалізується вузол діаметром до 6 см без чітких меж, різко болючий, шкіра над ним гіперемована з ціанотичним відтінком. Із анамнезу відомо, що пацієнт нещодавно повернувся з Індії. Який найімовірніший діагноз?

- a. Лептоспіroz
- b. Лімфогранулематоз
- c. Сибірка
- d. Туляремія

**e. Чума**

137. Пацієнт віком 49 років скаржиться на підвищення температури тіла до 40<sup>o</sup>C, біль у правій здухвинній ділянці, набряк і збільшення лімфатичного вузла у цій ділянці. Об'єктивно спостерігається: у ділянці правої пахової ділянки візуалізується вузол діаметром до 6 см без чітких меж, різко болючий, шкіра над ним гіперемована з ціанотичним відтінком. Із анамнезу відомо, що пацієнт нещодавно повернувся з Індії. Який найімовірніший діагноз?

- a. Сибірка
- b. Лептоспіroz
- c. Чума**

- d. Лімфогранулематоз

- e. Туляремія

138. Пацієнт віком 53 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 37,8<sup>o</sup>C, біль у суглобах, збільшення периферичних лімфатичних вузлів. Із анамнезу відомо, що 3 тижні тому пацієнта вкусив кліщ. На місці укусу через тиждень з'явилося почервоніння, яке збільшувалося в розмірах. Який найімовірніший діагноз?

- a. Кліщовий енцефаліт
- b. Везикульозний рикетсіоз

**c. Хвороба Лайма**

d. Лейшманіоз

e. Туляремія

139. Пацієнт віком 53 роки скаржиться на підвищення температури тіла до  $37,8^{\circ}\text{C}$ , біль у суглобах, збільшення периферичних лімфатичних вузлів. Із анамнезу відомо, що 3 тижні тому пацієнта вкусив кліщ. На місці укусу через тиждень з'явилося почервоніння, яке збільшувалося в розмірах. Який найімовірніший діагноз?

a. Лейшманіоз

b. Туляремія

**c. Хвороба Лайма**

d. Везикульозний рикетсіоз

e. Кліщовий енцефаліт

140. Пацієнт віком 54 роки скаржиться на підвищену втомлюваність. Об'єктивно спостерігається: печінка на глибокому вдиху пальпується на 2 см нижче краю реберної дуги. За результатами аналізу крові виявлено: загальний білірубін - 13,6 мкмоль/л, АлАТ - 124 Од/л, AcAT - 52 Од/л, anti-HAV IgG, anti-HBc IgG, anti-HBs, сумарні anti-HCV. Який найімовірніший діагноз?

a. Вірусний гепатит А

b. Хронічний вірусний гепатит В

**c. Хронічний вірусний гепатит С**

d. Гострий вірусний гепатит В

e. Гострий вірусний гепатит С

141. Пацієнт віком 54 роки скаржиться на підвищену втомлюваність. Об'єктивно спостерігається: печінка на глибокому вдиху пальпується на 2 см нижче краю реберної дуги. За результатами аналізу крові виявлено: загальний білірубін - 13,6 мкмоль/л, АлАТ - 124 Од/л, AcAT - 52 Од/л, anti-HAV IgG, anti-HBc IgG, anti-HBs, сумарні anti-HCV. Який найімовірніший діагноз?

a. Гострий вірусний гепатит С

b. Хронічний вірусний гепатит В

c. Гострий вірусний гепатит В

**d. Хронічний вірусний гепатит С**

e. Вірусний гепатит А

142. Пацієнт віком 58 років скаржиться на озноб, підвищення температури тіла до  $40^{\circ}\text{C}$ , біль у м'язах. Із анамнезу відомо, що працює зоологом і тиждень тому перебував в одному із тропічних лісів Африки, де його неодноразово кусали комарі. На 4-й день захворювання під час огляду виявлено: сонливість, жовтяницю, анурію. В аналізі крові спостерігається: пряний білірубін - 55 мкмоль/л, непрямий білірубін - 190 мкмоль/л, протромбіновий індекс - 40%, креатинін - 550 ммоль/л. Яке ускладнення виникло в пацієнта?

**a. Гостра нирково-печінкова недостатність**

b. Гемоглобінурійна гарячка

c. Гостра ниркова недостатність

d. Гостра печінкова недостатність

e. Гемолітико-уремічний синдром

143. Пацієнт віком 58 років скаржиться на озноб, підвищення температури тіла до  $40^{\circ}\text{C}$ , біль у м'язах. Із анамнезу відомо, що працює зоологом і тиждень тому перебував в одному із тропічних лісів Африки, де його неодноразово кусали комарі. На 4-й день захворювання під час огляду виявлено: сонливість, жовтяницю, анурію. В аналізі крові спостерігається: пряний білірубін - 55 мкмоль/л, непрямий білірубін - 190 мкмоль/л, протромбіновий індекс - 40%, креатинін - 550 ммоль/л. Яке ускладнення виникло в пацієнта?

**a. Гостра нирково-печінкова недостатність**

b. Гостра ниркова недостатність

c. Гемолітико-уремічний синдром

d. Гемоглобінурійна гарячка

e. Гостра печінкова недостатність

144. Пацієнт віком 70 років скаржиться на підвищення температури тіла до  $39,5^{\circ}\text{C}$ , сильний

головний біль, запаморочення, блювання. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, ціаноз губ, згладжена носогубна складка праворуч, ністагм, фотофобія, задня стінка глотки гіперемована. Визначаються позитивні менінгеальні симптоми та позитивний рефлекс Бабінського. Із анамнезу відомо, що протягом останніх двох тижнів пацієнт амбулаторно лікував пневмонією. За результатами аналізу спинномозкової рідини виявлено: ліквор витікає під тиском, мутний, зеленувато-сірого кольору, нейтрофільний плеоцитоз - 2800 клітин в 1 мкл, нейтрофіли - 86%, лімфоцити - 14%, білок - 3,3 г/л, глюкоза - 2,1 ммоль/л, Реакція Панді - +++. Який найімовірніший діагноз?

a. Пневмококовий менінгіт

b. Герпетичний менінгіт

c. Менінгококовий менінгіт

d. Субарахноїдальний крововилив

e. Туберкульозний менінгіт

145. Пацієнт віком 70 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39,5°C, сильний головний біль, запаморочення, блювання. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, ціаноз губ, згладжена носогубна складка праворуч, ністагм, фотофобія, задня стінка глотки гіперемована. Визначаються позитивні менінгеальні симптоми та позитивний рефлекс Бабінського. Із анамнезу відомо, що протягом останніх двох тижнів пацієнт амбулаторно лікував пневмонією. За результатами аналізу спинномозкової рідини виявлено: ліквор витікає під тиском, мутний, зеленувато-сірого кольору, нейтрофільний плеоцитоз - 2800 клітин в 1 мкл, нейтрофіли - 86%, лімфоцити - 14%, білок - 3,3 г/л, глюкоза - 2,1 ммоль/л, Реакція Панді - +++. Який найімовірніший діагноз?

a. Туберкульозний менінгіт

b. Менінгококовий менінгіт

c. Субарахноїдальний крововилив

d. Герпетичний менінгіт

e. Пневмококовий менінгіт

146. Пацієнт віком 76 років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на підвищення температури тіла до 38°C, біль у горлі та виражену слабкість. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2-х днів. Об'єктивно спостерігається: ЧД - 18/хв, SpO<sub>2</sub> - 96%. IMT - 35 кг/м<sup>2</sup>. Аускультивно над легенями вислуховується везикулярне дихання. Швидкий тест на SARS-CoV-2 антиген - позитивний. Яке лікування необхідно призначити пацієнтові?

a. Ацикловір

b. Нірматрелвір/ритонавір

c. Балоксавір марбоксил

d. Занамівір

e. Рибавірин

147. Пацієнт віком 76 років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на підвищення температури тіла до 38°C, біль у горлі та виражену слабкість. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2-х днів. Об'єктивно спостерігається: ЧД - 18/хв, SpO<sub>2</sub> - 96%. IMT - 35 кг/м<sup>2</sup>. Аускультивно над легенями вислуховується везикулярне дихання. Швидкий тест на SARS-CoV-2 антиген - позитивний. Яке лікування необхідно призначити пацієнтові?

a. Ацикловір

b. Рибавірин

c. Занамівір

d. Балоксавір марбоксил

e. Нірматрелвір/ритонавір

148. Пацієнт віком 78 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,9°C, біль у м'язах та кістках, загальну слабкість, нудоту. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 38,6°C, ЧД - 20/хв, пульс - 96/хв, АТ - 130/70 мм рт. ст., слизова оболонка ротоглотки гіперемована із зернистістю задньої стінки. Аускультивно над легенями вислуховується жорстке дихання, хрипів немає. Швидкий тест на грип - позитивний. В анамнезі: цукровий діабет 2-го типу, стадія декомпенсації. Яке етіотропне лікування необхідно призначити?

a. Озельтамівір

b. Амантадин

- c. Рибавірин
- d. Амоксицилін
- e. Римантадин

149. Пацієнт віком 78 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,9°C, біль у м'язах та кістках, загальну слабкість, нудоту. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 38,6°C, ЧД - 20/хв, пульс - 96/хв, АТ - 130/70 мм рт. ст., слизова оболонка ротової порожнини гіперемована із зернистістю задньої стінки. Аускультивно над легенями вислуховується жорстке дихання, хрипів немає. Швидкий тест на грип - позитивний. В анамнезі: цукровий діабет 2-го типу, стадія декомпенсації. Яке етіотропне лікування необхідно призначити?

- a. Амантадин
- b. Римантадин
- c. Озельтамівір
- d. Амоксицилін
- e. Рибавірин

150. Пацієнт віком 78 років із діагнозом: холера - знаходиться у стані сопору. Об'єктивно спостерігається: риси обличчя загострені, тургор шкіри знижений, шкіра суха, зморщена на кистях, акроціаноз, тонічні судоми м'язів гомілок, температура тіла - 33,5°C, пульс ниткоподібний, АТ - 50/20 мм рт. ст., тони серця глухі. Язык і склери сухі, живіт м'який, безболісний, печінка та селезінка не пальпуються. Анурія. Виберіть препарат для проведення інфузійної патогенетичної терапії в цьому разі.

- a. Розчин натрію хлориду 0,9%
- b. Розчин реосорблакта
- c. Розчин альбуміну 5%
- d. Розчин глюкози 5%

**e. Розчин Рінгера**

151. Пацієнт віком 78 років із діагнозом: холера - знаходиться у стані сопору. Об'єктивно спостерігається: риси обличчя загострені, тургор шкіри знижений, шкіра суха, зморщена на кистях, акроціаноз, тонічні судоми м'язів гомілок, температура тіла - 33,5°C, пульс ниткоподібний, АТ - 50/20 мм рт. ст., тони серця глухі. Язык і склери сухі, живіт м'який, безболісний, печінка та селезінка не пальпуються. Анурія. Виберіть препарат для проведення інфузійної патогенетичної терапії в цьому разі.

- a. Розчин реосорблакта

**b. Розчин Рінгера**

- c. Розчин глюкози 5%
- d. Розчин натрію хлориду 0,9%
- e. Розчин альбуміну 5%

152. Пацієнт звернувся до лікаря на 2-гу добу після укусу вуличної кішки. Об'єктивно спостерігається: на кистях обох рук глибокі сліди укусів, подряпини з геморагічними кірками. Який метод профілактики сказу необхідно використати в цьому разі?

- a. -

**b. Антирабічна вакцина + антирабічний імуноглобулін**

- c. Антирабічний імуноглобулін + антибактеріальна терапія
- d. Промивання ран під струменем води з милом, обробка країв ран 70%-им етиловим спиртом
- e. Антирабічна вакцина + антибактеріальна терапія

153. Пацієнт звернувся до лікаря на 2-гу добу після укусу вуличної кішки. Об'єктивно спостерігається: на кистях обох рук глибокі сліди укусів, подряпини з геморагічними кірками. Який метод профілактики сказу необхідно використати в цьому разі?

- a. Антирабічний імуноглобулін + антибактеріальна терапія
- b. -
- c. Антирабічна вакцина + антибактеріальна терапія
- d. Промивання ран під струменем води з милом, обробка країв ран 70%-им етиловим спиртом
- e. Антирабічна вакцина + антирабічний імуноглобулін**

154. Пацієнт, який перебуває на лікуванні з приводу гострого вірусного гепатиту В, під час вранішнього огляду знайдений з порушенням свідомості. Об'єктивно спостерігається: рівень свідомості за шкалою ком Глазго - 10 балів. Вогнищової неврологічної симптоматики та

менінгеальних знаків не виявлено. Шкіра та склери інтенсивно жовті, рясно вкриті потом. Слизові рожеві. ЧД - 24/хв, SpO<sub>2</sub> - 98%, АТ - 180/90 мм рт. ст., ЧСС - 100/хв. За результатами біохімічного дослідження крові виявлено: загальний білірубін - 280 мкмоль/л, пряний білірубін - 180 мкмоль/л, АлАТ - 1200 Од/л, тимолова проба - 8 Од/л, глюкоза - 2,0 ммоль/л, МНС - 1,2, протромбіновий індекс - 70%, протромбіновий час - 12 с, фібриноген - 3,1 г/л. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

a. Гіпоглікемія

- b. Менінгіт
- c. Гостра печінкова енцефалопатія
- d. Отруєння невідомою нейротоксичною речовиною
- e. Гостре порушення мозкового кровообігу

155. Пацієнт, який перебуває на лікуванні з приводу гострого вірусного гепатиту В, під час вранішнього огляду знайдений з порушенням свідомості. Об'єктивно спостерігається: рівень свідомості за шкалою ком Глазго - 10 балів. Вогнищової неврологічної симптоматики та менінгеальних знаків не виявлено. Шкіра та склери інтенсивно жовті, рясно вкриті потом. Слизові рожеві. ЧД - 24/хв, SpO<sub>2</sub> - 98%, АТ - 180/90 мм рт. ст., ЧСС - 100/хв. За результатами біохімічного дослідження крові виявлено: загальний білірубін - 280 мкмоль/л, пряний білірубін - 180 мкмоль/л, АлАТ - 1200 Од/л, тимолова проба - 8 Од/л, глюкоза - 2,0 ммоль/л, МНС - 1,2, протромбіновий індекс - 70%, протромбіновий час - 12 с, фібриноген - 3,1 г/л. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

a. Менінгіт

- b. Отруєння невідомою нейротоксичною речовиною

c. Гіпоглікемія

- d. Гостре порушення мозкового кровообігу
- e. Гостра печінкова енцефалопатія

156. Пацієнта віком 20 років шпиталізовано до інфекційної лікарні на 3 день хвороби без свідомості з клоніко-тонічними судомами. Зі слів родичів, захворювання почалося з високої температури тіла (41<sup>0</sup>С) та сильного головного болю. Об'єктивно спостерігається: визначаються ригідність потиличних м'язів та позитивний симптом Керніга. Під час проведення люмбальної пункції спинномозкова рідина витікає під підвищеним тиском. За результатами бактеріоскопічного дослідження ліквора виявлено: грамнегативні диплококки бобоподібної форми зі спільною капсулою, які розташовуються всередині лейкоцитів. Який збудник, найімовірніше, викликав захворювання?

a. *Neisseria meningitidis*

- b. *Klebsiella pneumoniae*
- c. *Staphylococcus aureus*
- d. *Listeria monocytogenes*
- e. *Streptococcus pyogenes*

157. Пацієнта віком 20 років шпиталізовано до інфекційної лікарні на 3 день хвороби без свідомості з клоніко-тонічними судомами. Зі слів родичів, захворювання почалося з високої температури тіла (41<sup>0</sup>С) та сильного головного болю. Об'єктивно спостерігається: визначаються ригідність потиличних м'язів та позитивний симптом Керніга. Під час проведення люмбальної пункції спинномозкова рідина витікає під підвищеним тиском. За результатами бактеріоскопічного дослідження ліквора виявлено: грамнегативні диплококки бобоподібної форми зі спільною капсулою, які розташовуються всередині лейкоцитів. Який збудник, найімовірніше, викликав захворювання?

a. *Listeria monocytogenes*

b. *Neisseria meningitidis*

- c. *Staphylococcus aureus*
- d. *Streptococcus pyogenes*
- e. *Klebsiella pneumoniae*

158. Пацієнта віком 20 років шпиталізовано зі скаргами на підвищення температури тіла та озноб. Об'єктивно спостерігається: пацієнт ажитований, на тулуబі і кінцівках візуалізується геморагічний висип на тлі вираженого ціанозу, періодично виникають судоми, АТ - 40/0 мм рт. ст., пульс - частий, ниткоподібний. Яке ускладнення найімовірніше виникло у пацієнта?

**a. Синдром Уотерхауса-Фрідеріксена**

- b. Гостра печінкова недостатність
- c. Шлунково-кишкова кровотеча
- d. Гостра серцева недостатність
- e. Гостра ниркова недостатність

159. Пацієнта віком 20 років шпиталізовано зі скаргами на підвищення температури тіла та озноб. Об'єктивно спостерігається: пацієнт ажитований, на тулубі і кінцівках візуалізується геморагічний висип на тлі вираженого ціанозу, періодично виникають судоми, АТ - 40/0 мм рт. ст., пульс - частий, ниткоподібний. Яке ускладнення найімовірніше виникло у пацієнта?

- a. Гостра ниркова недостатність
- b. Шлунково-кишкова кровотеча
- c. Гостра серцева недостатність

**d. Синдром Уотерхауса-Фрідеріксена**

- e. Гостра печінкова недостатність

160. Пацієнта віком 22 роки шпиталізовано з ознаками вираженого зневоднення: багаторазове блювання, рясні, водянисті, безбарвні випорожнення із сіруватими грудочками. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, акроціаноз, голос афонічний, температура тіла - 36<sup>o</sup>C, АТ - 40/0 мм рт. ст., шкірна складка на животі довго не розправляється. Сечовипускання відсутнє впродовж 10 год. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

- a. Гостра печінкова недостатність

**b. Гостра ниркова недостатність**

- c. Гостра надниркова недостатність
- d. Септичний шок
- e. Кишкова кровотеча

161. Пацієнта віком 22 роки шпиталізовано з ознаками вираженого зневоднення: багаторазове блювання, рясні, водянисті, безбарвні випорожнення із сіруватими грудочками. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, акроціаноз, голос афонічний, температура тіла - 36<sup>o</sup>C, АТ - 40/0 мм рт. ст., шкірна складка на животі довго не розправляється. Сечовипускання відсутнє впродовж 10 год. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

- a. Кишкова кровотеча

**b. Гостра ниркова недостатність**

- c. Гостра надниркова недостатність
- d. Септичний шок
- e. Гостра печінкова недостатність

162. Пацієнта віком 27 років шпиталізовано в тяжкому стані зі скаргами на нестерпний головний біль, підвищення температури тіла до 39,9<sup>o</sup>C, блювання. Із анамнезу відомо, що захворювання почалося гостро з ознобу, головного болю, нежитю, гарячки. Об'єктивно спостерігається: пацієнт збуджений, шкіра бліда, гаряча, на слизовій оболонці губ візуалізується рясний герпетичний висип, АТ - 90/50 мм рт. ст., пульс - 130/хв, визначаються ригідність м'язів потилиці, позитивний симптом Керніга. Який препарат необхідно обрати для емпіричного лікування в цьому разі?

**a. Ацикловір**

- b. Пеніцилін
- c. Цефтріаксон
- d. Озельтамівір
- e. Хлорамfenікол

163. Пацієнта віком 27 років шпиталізовано в тяжкому стані зі скаргами на нестерпний головний біль, підвищення температури тіла до 39,9<sup>o</sup>C, блювання. Із анамнезу відомо, що захворювання почалося гостро з ознобу, головного болю, нежитю, гарячки. Об'єктивно спостерігається: пацієнт збуджений, шкіра бліда, гаряча, на слизовій оболонці губ візуалізується рясний герпетичний висип, АТ - 90/50 мм рт. ст., пульс - 130/хв, визначаються ригідність м'язів потилиці, позитивний симптом Керніга. Який препарат необхідно обрати для емпіричного лікування в цьому разі?

**a. Ацикловір**

- b. Хлорамfenікол

- c. Озельтамівір
- d. Цефтріаксон
- e. Пеніцилін

164. Пацієнта віком 28 років шпиталізовано на 13-й день захворювання зі скаргами на підвищення температури тіла до  $39,5^{\circ}\text{C}$ , головний біль, слабкість, втомлюваність та порушення сну. Об'єктивно спостерігається: пацієнт збуджений, шкіра бліда, брадикардія, поодинокий розеольозний висип на животі, гепатосplenомегалія. Із анамнезу відомо, що пацієнт 1,5 місяця тому повернувся з Африки. Які лікарські засоби необхідно обрати для етіотропного лікування в цьому разі?

- a. Антибактеріальні
- b. Імунобіологічні
- c. Противірусні
- d. Протигрибкові
- e. Протипротозойні

165. Пацієнта віком 28 років шпиталізовано на 13-й день захворювання зі скаргами на підвищення температури тіла до  $39,5^{\circ}\text{C}$ , головний біль, слабкість, втомлюваність та порушення сну. Об'єктивно спостерігається: пацієнт збуджений, шкіра бліда, брадикардія, поодинокий розеольозний висип на животі, гепатосplenомегалія. Із анамнезу відомо, що пацієнт 1,5 місяця тому повернувся з Африки. Які лікарські засоби необхідно обрати для етіотропного лікування в цьому разі?

- a. Протипротозойні
- b. Протигрибкові
- c. Імунобіологічні
- d. Противірусні

- e. Антибактеріальні

166. Пацієнта віком 28 років шпиталізовано на 4-й день хвороби зі скаргами на загальну слабкість, підвищення температури тіла до  $38^{\circ}\text{C}$ , незначний біль у горлі. Об'єктивно спостерігається: гіперемія з ціанотичним відтінком слизової оболонки ротоглотки, набряк мигдаликів із сіруватими нальотами, що важко знімаються, помірна болючість регіонарних лімфовузлів. Як запобігти розвитку захворювання у контактних осіб?

- a. Призначенням імуномодуляторів
- b. Призначенням протизапальних засобів
- c. Введенням специфічної сироватки
- d. Проведенням антибіотикопрофілактики

- e. Введенням відповідного анатоксину

167. Пацієнта віком 28 років шпиталізовано на 4-й день хвороби зі скаргами на загальну слабкість, підвищення температури тіла до  $38^{\circ}\text{C}$ , незначний біль у горлі. Об'єктивно спостерігається: гіперемія з ціанотичним відтінком слизової оболонки ротоглотки, набряк мигдаликів із сіруватими нальотами, що важко знімаються, помірна болючість регіонарних лімфовузлів. Як запобігти розвитку захворювання у контактних осіб?

- a. Проведенням антибіотикопрофілактики
- b. Введенням специфічної сироватки

- c. Введенням відповідного анатоксину

- d. Призначенням імуномодуляторів
- e. Призначенням протизапальних засобів

168. Пацієнта віком 42 роки шпиталізовано до інфекційної лікарні. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви блідо-іктеричні, пацієнт не реагує на зовнішні подразники, гепатосplenомегалія, м'язовий гіпертонус, тризм, АТ - 70/30 мм рт. ст., пульс - 150/хв, ниткоподібний. Аускультивно - тони серця глухі, систолічний шум на верхівці, дихання шумне, періодично за типом Чейна-Стокса. Позитивні симптоми Керніга, Брудзинського. За результатами дослідження товстої краплі крові виявлено: паразitemію, плазмодії. Який найімовірніший діагноз?

- a. Лептоспіroz
- b. Септичний шок
- c. Гостра печінкова недостатність

d. Синдром Уотерхауса-Фрідеріксена

**e. Малярійна кома**

169. Пацієнта віком 42 роки шпиталізовано до інфекційної лікарні. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви блідо-іктеричні, пацієнт не реагує на зовнішні подразники, гепатосplenомегалія, м'язовий гіпертонус, тризм, АТ - 70/30 мм рт. ст., пульс - 150/хв, ниткоподібний. Аускультивно - тони серця глухі, систолічний шум на верхівці, дихання шумне, періодично за типом Чейна-Стокса. Позитивні симптоми Керніга, Брудзинського. За результатами дослідження товстої краплі крові виявлено: паразитемію, плазмодії. Який найімовірніший діагноз?

a. Септичний шок

**b. Малярійна кома**

c. Синдром Уотерхауса-Фрідеріксена

d. Гостра печінкова недостатність

e. Лептоспіroz

170. Пацієнта віком 45 років протягом 15 днів турбує підвищення температури тіла до 38<sup>o</sup>C, що супроводжується пітливістю, відчуттям жару, болем у крижі та лівому тазостегновому суглобі. Із анамнезу відомо, що регулярно вживає в їжу сире козяче молоко без попередньої термічної обробки. Об'єктивно спостерігається: шкіра волога, збільшені всі групи лімфатичних вузлів, печінка та селезінка. Який найімовірніший діагноз?

a. Бруцельоз

b. Кишковий ерсиніоз

c. Інфекційний мононуклеоз

d. Псевдотуберкульоз

e. Лістеріоз

171. Пацієнта віком 45 років протягом 15 днів турбує підвищення температури тіла до 38<sup>o</sup>C, що супроводжується пітливістю, відчуттям жару, болем у крижі та лівому тазостегновому суглобі. Із анамнезу відомо, що регулярно вживає в їжу сире козяче молоко без попередньої термічної обробки. Об'єктивно спостерігається: шкіра волога, збільшені всі групи лімфатичних вузлів, печінка та селезінка. Який найімовірніший діагноз?

a. Інфекційний мононуклеоз

**b. Бруцельоз**

c. Псевдотуберкульоз

d. Кишковий ерсиніоз

e. Лістеріоз

172. Пацієнта віком 45 років шпиталізовано до інфекційного стаціонару. Об'єктивно спостерігається: рівень свідомості за шкалою ком Глазго - 10 балів, температура тіла - 38,7<sup>o</sup>C, пульс - 108/хв, АТ - 150/90 мм рт. ст., ЧД - 26/хв, на шкірі тулуба та кінцівок візуалізуються поодинокі геморагічні елементи висипу, живіт м'який, перистальтика вислуховується, діурез відсутній протягом 12 год. За результатами дослідження виявлено: прокальцитонін - 12 нг/мл. Який найімовірніший діагноз?

a. Менінгіт

b. Пневмонія

**c. Сепсис**

d. Набряк головного мозку

e. Гостра ниркова недостатність

173. Пацієнта віком 45 років шпиталізовано до інфекційного стаціонару. Об'єктивно спостерігається: рівень свідомості за шкалою ком Глазго - 10 балів, температура тіла - 38,7<sup>o</sup>C, пульс - 108/хв, АТ - 150/90 мм рт. ст., ЧД - 26/хв, на шкірі тулуба та кінцівок візуалізуються поодинокі геморагічні елементи висипу, живіт м'який, перистальтика вислуховується, діурез відсутній протягом 12 год. За результатами дослідження виявлено: прокальцитонін - 12 нг/мл. Який найімовірніший діагноз?

a. Менінгіт

b. Пневмонія

c. Набряк головного мозку

**d. Сепсис**

е. Гостра ниркова недостатність

174. Пацієнта віком 46 років шпиталізовано з діагнозом: черевний тиф. На 22-й день від початку хвороби скаржиться на інтенсивний біль у животі, що раптово виник 4 год тому. Об'єктивно спостерігається: живіт напружений, здутий, перистальтика ослаблена. Яке ускладнення захворювання виникло у пацієнта?

а. Кишкова кровотеча

**b. Перфорація кишківника**

с. Мезентеріальний тромбоз

д. Септичний шок

е. Абсцес заочеревинного простору

175. Пацієнта віком 46 років шпиталізовано з діагнозом: черевний тиф. На 22-й день від початку хвороби скаржиться на інтенсивний біль у животі, що раптово виник 4 год тому. Об'єктивно спостерігається: живіт напружений, здутий, перистальтика ослаблена. Яке ускладнення захворювання виникло у пацієнта?

а. Септичний шок

б. Абсцес заочеревинного простору

с. Мезентеріальний тромбоз

д. Кишкова кровотеча

**e. Перфорація кишківника**

176. Пацієнта віком 53 роки шпиталізовано зі скаргами на підвищення температури тіла до  $39^{\circ}\text{C}$ , біль у м'язах гомілки, головний біль, одноразове блювання. Об'єктивно спостерігається: температура тіла -  $38,8^{\circ}\text{C}$ , АТ - 130/60 мм рт. ст., ЧД - 18/хв, ЧСС - 94/хв, пальпація гомілкових м'язів болюча. Живіт м'який, чутливий під час пальпації в правому підребер'ї. Діурез - анурія, випорожнення - 1 раз, забарвлени. Який найімовірніший діагноз?

а. Вірусний гепатит В, гостра печінкова недостатність

**b. Лептоспіroz, гостра ниркова недостатність**

с. Лептоспіroz, гостра печінкова недостатність

д. Калькульозний холецистит, печінкова коліка

е. Отруєння грибами, гостра печінкова недостатність

177. Пацієнта віком 53 роки шпиталізовано зі скаргами на підвищення температури тіла до  $39^{\circ}\text{C}$ , біль у м'язах гомілки, головний біль, одноразове блювання. Об'єктивно спостерігається: температура тіла -  $38,8^{\circ}\text{C}$ , АТ - 130/60 мм рт. ст., ЧД - 18/хв, ЧСС - 94/хв, пальпація гомілкових м'язів болюча. Живіт м'який, чутливий під час пальпації в правому підребер'ї. Діурез - анурія, випорожнення - 1 раз, забарвлени. Який найімовірніший діагноз?

а. Лептоспіroz, гостра печінкова недостатність

б. Вірусний гепатит В, гостра печінкова недостатність

с. Отруєння грибами, гостра печінкова недостатність

д. Калькульозний холецистит, печінкова коліка

**e. Лептоспіroz, гостра ниркова недостатність**

178. Пацієнта віком 54 роки шпиталізовано зі скаргами на біль у горлі, підвищення температури тіла до  $38,7^{\circ}\text{C}$ , інтенсивний головний біль, блювання та слабкість. Під час огляду виявлено ригідність потиличних м'язів. Яке першочергове лабораторне обстеження необхідно провести для визначення подальшої тактики лікування пацієнта?

**a. Люмбалну пункцію**

б. Офтальмоскопію дна ока

с. Бактеріологічне дослідження крові на стерильність

д. Змив із носоглотки для вірусологічного дослідження

е. Бактеріологічне дослідження носоглоткового слизу

179. Пацієнта віком 54 роки шпиталізовано зі скаргами на біль у горлі, підвищення температури тіла до  $38,7^{\circ}\text{C}$ , інтенсивний головний біль, блювання та слабкість. Під час огляду виявлено ригідність потиличних м'язів. Яке першочергове лабораторне обстеження необхідно провести для визначення подальшої тактики лікування пацієнта?

а. Офтальмоскопію дна ока

б. Бактеріологічне дослідження крові на стерильність

с. Бактеріологічне дослідження носоглоткового слизу

d. Змив із носоглотки для вірусологічного дослідження

**e. Люмбальну пунктію**

180. Пацієнта шпиталізовано до відділення інтенсивної терапії з фульмінантною формою гострого гепатиту В, тяжким перебігом, що ускладнився розвитком гострої печінкової енцефалопатії III ступеня (кома I). Яке етіотропне лікування необхідно призначити пацієнтові?

a. Адефовір

**b. Тенофовір**

c. Рибавірин

d. Велпатасвір

e. Софосбувір

181. Пацієнта шпиталізовано до відділення інтенсивної терапії з фульмінантною формою гострого гепатиту В, тяжким перебігом, що ускладнився розвитком гострої печінкової енцефалопатії III ступеня (кома I). Яке етіотропне лікування необхідно призначити пацієнтові?

a. Софосбувір

b. Адефовір

c. Велпатасвір

**d. Тенофовір**

e. Рибавірин

182. Пацієнта 28 років скаржиться на переймоподібний біль навколо пупка, часті, рідкі, пінисті, смердючі випорожнення зеленого кольору. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 39,1<sup>o</sup>C, тони серця приглушенні, пульс - 105/хв, ритмічний, АТ - 100/60 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

a. Амебіаз

b. Ботулізм

c. Харчова токсикоінфекція

d. Кампілобактеріоз

**e. Сальмонельоз**

183. Пацієнта 28 років скаржиться на переймоподібний біль навколо пупка, часті, рідкі, пінисті, смердючі випорожнення зеленого кольору. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 39,1<sup>o</sup>C, тони серця приглушенні, пульс - 105/хв, ритмічний, АТ - 100/60 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

a. Амебіаз

b. Харчова токсикоінфекція

c. Ботулізм

**d. Сальмонельоз**

e. Кампілобактеріоз

184. Пацієнта віком 20 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39<sup>o</sup>C, головний біль, слабкість, біль у горлі. Об'єктивно спостерігається: збільшенні шийні лімфатичні вузли, на мигдаликах візуалізуються білі нашарування, гепатосplenомегалія. За результатами аналізу крові виявлено: лейкоцитоз зі значним збільшенням кількості лімфоцитів і моноцитів, атипові мононуклеари. Який найімовірніший діагноз?

**a. Інфекційний мононуклеоз**

b. Краснуха

c. Kip

d. Псевдотуберкульоз

e. Скарлатина

185. Пацієнта віком 20 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39<sup>o</sup>C, головний біль, слабкість, біль у горлі. Об'єктивно спостерігається: збільшенні шийні лімфатичні вузли, на мигдаликах візуалізуються білі нашарування, гепатосplenомегалія. За результатами аналізу крові виявлено: лейкоцитоз зі значним збільшенням кількості лімфоцитів і моноцитів, атипові мононуклеари. Який найімовірніший діагноз?

a. Скарлатина

b. Kip

c. Краснуха

**d. Інфекційний мононуклеоз**

е. Псевдотуберкульоз

186. Пацієнта віком 22 роки скаржиться на високу температуру тіла, слабкість, першіння в горлі, появу висипу на тілі, біль у суглобах кисті. Об'єктивно спостерігається: на тулубі та кінцівках візуалізується дрібно-плямистий висип, що з'явився на другий день захворювання, збільшенні задньошийні та потиличні лімфатичні вузли. Який найімовірніший діагноз?

- a. Ентеровірусна інфекція
- b. Алергічний дерматит
- c. Псевдотуберкульоз
- d. Скарлатина

#### e. Краснуха

187. Пацієнта віком 22 роки скаржиться на високу температуру тіла, слабкість, першіння в горлі, появу висипу на тілі, біль у суглобах кисті. Об'єктивно спостерігається: на тулубі та кінцівках візуалізується дрібно-плямистий висип, що з'явився на другий день захворювання, збільшенні задньошийні та потиличні лімфатичні вузли. Який найімовірніший діагноз?

- a. Скарлатина

#### b. Краснуха

- c. Ентеровірусна інфекція
- d. Псевдотуберкульоз
- e. Алергічний дерматит

188. Пацієнта віком 22 роки скаржиться на рідкі випорожнення до 15 разів на добу, блювання. Об'єктивно спостерігається: шкіра та слизові оболонки сухі, температура тіла - 35<sup>o</sup>C, афонія, анурія, генералізовані клонічні судоми. Із анамнезу відомо, що пацієнта нещодавно повернулася з Гоа. Який матеріал для бактеріологічного дослідження необхідно дослідити в цьому разі?

- a. Біоптат слизової оболонки тонкої кишки

#### b. Випорожнення та блювотні маси

- c. Плазму крові
- d. Спинномозкову рідину
- e. Змиви з ротоглотки

189. Пацієнта віком 22 роки скаржиться на рідкі випорожнення до 15 разів на добу, блювання. Об'єктивно спостерігається: шкіра та слизові оболонки сухі, температура тіла - 35<sup>o</sup>C, афонія, анурія, генералізовані клонічні судоми. Із анамнезу відомо, що пацієнта нещодавно повернулася з Гоа. Який матеріал для бактеріологічного дослідження необхідно дослідити в цьому разі?

- a. Біоптат слизової оболонки тонкої кишки

- b. Плазму крові

- c. Змиви з ротоглотки

- d. Спинномозкову рідину

#### e. Випорожнення та блювотні маси

190. Пацієнта віком 25 років скаржиться на субфебрильну температуру тіла, фотофобію, нежить, першіння в горлі, сухий кашель, головний біль, біль у м'язах і дрібних суглобах, слабкість. Із анамнезу відомо, що захворіла гостро два дні тому, працює вчителькою молодших класів, три тижні тому повернулася з Єгипту, де відпочивала впродовж шести днів. Який план обстеження у цьому разі?

#### a. Швидкий тест на визначення антигена грипу А+В

- b. УЗД органів черевної порожнини

- c. Бактеріологічне дослідження випорожнень

- d. Мікроскопія товстої краплі крові

- e. Рентгенографія органів грудної клітки

191. Пацієнта віком 25 років скаржиться на субфебрильну температуру тіла, фотофобію, нежить, першіння в горлі, сухий кашель, головний біль, біль у м'язах і дрібних суглобах, слабкість. Із анамнезу відомо, що захворіла гостро два дні тому, працює вчителькою молодших класів, три тижні тому повернулася з Єгипту, де відпочивала впродовж шести днів. Який план обстеження у цьому разі?

- a. Бактеріологічне дослідження випорожнень

b. Мікроскопія товстої краплі крові

c. Швидкий тест на визначення антигена грипу А+В

d. Рентгенографія органів грудної клітки

e. УЗД органів черевної порожнини

192. Пацієнка віком 26 років звернулася до лікаря-офтальмолога зі скаргами на зниження гостроти зору, "туман" перед очима, двоїння предметів, гугнявий голос, одноразове блювання, що виникли 2 дні тому. Об'єктивно спостерігається: мідріаз, анізокорія, птоз, сухість слизових оболонок, температура тіла - 36,3<sup>o</sup>C, ЧД - 20/хв, пульс - 91/хв, АТ - 100/65 мм рт. ст. Із анамнезу відомо, що напередодні вживала консервований тунець і гриби. Який найімовірніший діагноз?

a. Неврит зорового нерва

b. Ботулізм

c. Харчова токсикоінфекція

d. Стовбуровий енцефаліт

e. Розлади мозкового кровообігу

193. Пацієнка віком 26 років звернулася до лікаря-офтальмолога зі скаргами на зниження гостроти зору, "туман" перед очима, двоїння предметів, гугнявий голос, одноразове блювання, що виникли 2 дні тому. Об'єктивно спостерігається: мідріаз, анізокорія, птоз, сухість слизових оболонок, температура тіла - 36,3<sup>o</sup>C, ЧД - 20/хв, пульс - 91/хв, АТ - 100/65 мм рт. ст. Із анамнезу відомо, що напередодні вживала консервований тунець і гриби. Який найімовірніший діагноз?

a. Неврит зорового нерва

b. Харчова токсикоінфекція

c. Стовбуровий енцефаліт

d. Розлади мозкового кровообігу

e. Ботулізм

194. Пацієнка віком 27 років скаржиться на головний біль, біль у животі, м'язах, суглобах, рідкі випорожнення до 5 разів на добу, підвищення температури тіла. Об'єктивно спостерігається: обличчя гіперемоване, позитивні симптоми "рукавичок", "шкарпеток", гепатомегалія, болючість під час пальпації в правій здухвинній ділянці, температура тіла - 37,5<sup>o</sup>C) Який найімовірніший діагноз?

a. Паратиф А

b. Сальмонельоз

c. Скарлатина

d. Псевдотуберкульоз

e. Аденовірусна інфекція

195. Пацієнка віком 27 років скаржиться на головний біль, біль у животі, м'язах, суглобах, рідкі випорожнення до 5 разів на добу, підвищення температури тіла. Об'єктивно спостерігається: обличчя гіперемоване, позитивні симптоми "рукавичок", "шкарпеток", гепатомегалія, болючість під час пальпації в правій здухвинній ділянці, температура тіла - 37,5<sup>o</sup>C) Який найімовірніший діагноз?

a. Паратиф А

b. Сальмонельоз

c. Скарлатина

d. Аденовірусна інфекція

e. Псевдотуберкульоз

196. Пацієнка віком 27 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,7<sup>o</sup>C, сильний біль у горлі в спокої та під час ковтання. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка ротоглотки гіперемована, мигдалини гіпертрофовані з жовтим нальотом у лакунах (знімається шпателем, не кровоточить), із лівого боку м'яке піднебіння набрякле, під слизовою оболонкою візуалізується об'ємне утворення, язичок зміщений вправо, пальпуються збільшені, болючі підщелепні лімфатичні вузли. Який найімовірніший діагноз?

a. Дифтерія

b. Інфекційний мононуклеоз

c. Гострий тонзиліт, лівосторонній паратонзиллярний абсцес

d. Гострий тонзиліт, правосторонній паратонзиллярний абсцес  
e. Скарлатина

197. Пацієнка віком 27 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,7°C, сильний біль у горлі в спокої та під час ковтання. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка ротоглотки гіперемована, мигдалини гіпертрофовані з жовтим нальотом у лакунах (знімається шпателем, не кровоточить), із лівого боку м'яке піднебіння набрякло, під слизовою оболонкою візуалізується об'ємне утворення, язичок зміщений вправо, пальпуються збільшенні, болючі підщелепні лімфатичні вузли. Який найімовірніший діагноз?

- a. Дифтерія
- b. Скарлатина
- c. Гострий тонзиліт, правосторонній паратонзиллярний абсцес
- d. Інфекційний мононуклеоз

**e. Гострий тонзиліт, лівосторонній паратонзиллярний абсцес**

198. Пацієнка віком 30 років скаржиться на часті водянисті випорожнення, рясне блювання без нудоти, спрагу. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, температура тіла - 35,4°C, шкіра холодна, тургор значно знижений, риси обличчя загострені, пульс - 130/хв, АТ - 60/30 мм рт. ст., язик сухий, живіт безболісний під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

- a. Холера**
- b. Псевдотуберкульоз
- c. Черевний тиф
- d. Шигельоз
- e. Сальмонельоз

199. Пацієнка віком 30 років скаржиться на часті водянисті випорожнення, рясне блювання без нудоти, спрагу. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, температура тіла - 35,4°C, шкіра холодна, тургор значно знижений, риси обличчя загострені, пульс - 130/хв, АТ - 60/30 мм рт. ст., язик сухий, живіт безболісний під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

- a. Холера**
- b. Сальмонельоз
- c. Черевний тиф
- d. Псевдотуберкульоз
- e. Шигельоз

200. Пацієнка віком 32 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 39,5°C, сильний головний біль, переважно в лобовій ділянці та скронях, біль у м'язах, сухий кашель та подразнювальний біль за грудиною. Об'єктивно спостерігається: гіперемія та набряк обличчя, склерит і слізозотечі, висипу на шкірі не виявлено, зів гіперемований. Над легенями вислуховується везикулярне дихання з жорстким відтінком. Менінгеальні симптоми негативні. Укажіть специфічне дослідження для підтвердження діагнозу.

- a. IgM до вірусу кору методом ІФА
- b. IgM до вірусу краснухи методом ІФА
- c. IgM до антигену EBV методом ІФА
- d. IgM до вірусу CMV методом ІФА

**e. RNA віrusу грипу методом ПЛР**

201. Пацієнка віком 32 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 39,5°C, сильний головний біль, переважно в лобовій ділянці та скронях, біль у м'язах, сухий кашель та подразнювальний біль за грудиною. Об'єктивно спостерігається: гіперемія та набряк обличчя, склерит і слізозотечі, висипу на шкірі не виявлено, зів гіперемований. Над легенями вислуховується везикулярне дихання з жорстким відтінком. Менінгеальні симптоми негативні. Укажіть специфічне дослідження для підтвердження діагнозу.

- a. IgM до вірусу краснухи методом ІФА
- b. IgM до вірусу кору методом ІФА

**c. RNA віrusу грипу методом ПЛР**

- d. IgM до вірусу CMV методом ІФА
- e. IgM до антигену EBV методом ІФА

202. Пацієнка віком 34 роки звернулася до лікарні після укусу бродячого собаки. Із анамнезу відомо, що пацієнка ще не отримувала антирабічної профілактики після цієї ситуації.

Об'єктивно спостерігається: у нижній третині лівої гомілки візуалізується кусана рана розміром 3x7 см. Укажіть схему введення антирабічної вакцини у цьому разі.

a. 0,1 мл в/м в 0-3-7-14-28-90 день

b. 1 мл в/м в 0-3-7-10-28-90 день

c. 0,5 мл в/м в 0-3-7-14-28-90 день

d. **1 мл в/м в 0-3-7-14-28-90 день**

e. 1 мл в/м в 0-3-7-18-28-90 день

203. Пацієнка віком 34 роки звернулася до лікарні після укусу бродячого собаки. Із анамнезу відомо, що пацієнка ще не отримувала антирабічної профілактики після цієї ситуації.

Об'єктивно спостерігається: у нижній третині лівої гомілки візуалізується кусана рана розміром 3x7 см. Укажіть схему введення антирабічної вакцини у цьому разі.

a. 0,1 мл в/м в 0-3-7-14-28-90 день

b. 1 мл в/м в 0-3-7-18-28-90 день

c. 1 мл в/м в 0-3-7-10-28-90 день

d. 0,5 мл в/м в 0-3-7-14-28-90 день

e. **1 мл в/м в 0-3-7-14-28-90 день**

204. Пацієнка віком 34 роки скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 39<sup>o</sup>C, нудоту, пожовтіння шкіри та слизових оболонок. Із анамнезу відомо, що 2 місяці тому перенесла апендектомію. За результатами лабораторних досліджень виявлено: білірубін - 116 ммоль/л, АлАТ - 1120 Од/л, АсАТ - 870 Од/л, HBsAg - негативний, anti-HBsAg - позитивні, anti-HBc - негативні, HBeAg - негативний, anti-HBeAg - негативні, anti-HCV IgM - позитивні. Який найімовірніший діагноз?

a. Хронічний гепатит С

b. Гострий гепатит В

c. Хронічний гепатит В

d. Гострий гепатит В+С

e. **Гострий гепатит С**

205. Пацієнка віком 34 роки скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 39<sup>o</sup>C, нудоту, пожовтіння шкіри та слизових оболонок. Із анамнезу відомо, що 2 місяці тому перенесла апендектомію. За результатами лабораторних досліджень виявлено: білірубін - 116 ммоль/л, АлАТ - 1120 Од/л, АсАТ - 870 Од/л, HBsAg - негативний, anti-HBsAg - позитивні, anti-HBc - негативні, HBeAg - негативний, anti-HBeAg - негативні, anti-HCV IgM - позитивні. Який найімовірніший діагноз?

a. Хронічний гепатит С

b. Гострий гепатит В+С

c. Гострий гепатит В

d. **Гострий гепатит С**

e. Хронічний гепатит В

206. Пацієнка віком 34 роки скаржиться на часті рідкі випорожнення з домішками слизу та крові, дискомфорт у правій здухвинній ділянці. Із анамнезу відомо, що нещодавно пацієнка повернулася з Індії. За результатами дослідження калу виявлено: трофозоїти, що містять поглинені еритроцити. Який лікарський засіб необхідно призначити у цьому разі?

a. Флуконазол

b. Ванкоміцин

c. Азитроміцин

d. **Метронідазол**

e. Ципрофлоксацин

207. Пацієнка віком 34 роки скаржиться на часті рідкі випорожнення з домішками слизу та крові, дискомфорт у правій здухвинній ділянці. Із анамнезу відомо, що нещодавно пацієнка повернулася з Індії. За результатами дослідження калу виявлено: трофозоїти, що містять поглинені еритроцити. Який лікарський засіб необхідно призначити у цьому разі?

a. Ципрофлоксацин

b. Ванкоміцин

c. Флуконазол

d. Азитроміцин

#### e. Метронідазол

208. Пацієнка віком 35 років скаржиться на помірний біль у горлі, загальну слабкість.

Об'єктивно спостерігається: температура тіла -  $38,3^{\circ}\text{C}$ , слизова ротоглотки помірно гіперемована, мигдалики набряклі, покриті сірим плівчастим нальотом, що важко знімається та поширюється на дужки та язичок. Яка тактика ведення пацієнтки?

- a. Амбулаторне лікування, введення антибіотиків широкого спектра дії
- b. Обов'язкова шпиталізація, введення антибіотиків широкого спектра дії
- c. Обов'язкова шпиталізація, моніторинг стану пацієнтки
- d. Амбулаторне лікування, введення протидифтерійної сироватки

#### e. Обов'язкова шпиталізація, введення протидифтерійної сироватки

209. Пацієнка віком 35 років скаржиться на помірний біль у горлі, загальну слабкість.

Об'єктивно спостерігається: температура тіла -  $38,3^{\circ}\text{C}$ , слизова ротоглотки помірно гіперемована, мигдалики набряклі, покриті сірим плівчастим нальотом, що важко знімається та поширюється на дужки та язичок. Яка тактика ведення пацієнтки?

- a. Амбулаторне лікування, введення протидифтерійної сироватки
- b. Обов'язкова шпиталізація, моніторинг стану пацієнтки

#### c. Обов'язкова шпиталізація, введення протидифтерійної сироватки

- d. Обов'язкова шпиталізація, введення антибіотиків широкого спектра дії
- e. Амбулаторне лікування, введення антибіотиків широкого спектра дії

210. Пацієнка віком 35 років скаржиться на слабкість, нудоту, дворазове блювання, "туман" перед очима, розлади ковтання. Із анамнезу відомо, що нещодавно вживала спиртні напої, консервовані гриби домашнього виготовлення та яєчню. Об'єктивно спостерігається: температура тіла -  $36,2^{\circ}\text{C}$ , птоз, мідріаз, анізокорія, інспіраторна задишка. Який найімовірніший діагноз?

#### a. Ботулізм

- b. Сальмонельоз
- c. Харчова токсикоінфекція
- d. Отруєння грибами
- e. Отруєння сурогатами алкоголю

211. Пацієнка віком 35 років скаржиться на слабкість, нудоту, дворазове блювання, "туман" перед очима, розлади ковтання. Із анамнезу відомо, що нещодавно вживала спиртні напої, консервовані гриби домашнього виготовлення та яєчню. Об'єктивно спостерігається: температура тіла -  $36,2^{\circ}\text{C}$ , птоз, мідріаз, анізокорія, інспіраторна задишка. Який найімовірніший діагноз?

- a. Сальмонельоз
- b. Отруєння сурогатами алкоголю

#### c. Ботулізм

- d. Отруєння грибами
- e. Харчова токсикоінфекція

212. Пацієнка віком 37 років скаржиться на підвищення температури тіла до  $37,4^{\circ}\text{C}$ , слабкість, біль у попереково-крижовому відділі хребта, лівому коліnnому та гомілковостопному суглобах, їх набряк. Із анамнезу відомо, що працює продавцем у м'ясній лавці, хворіє протягом 2-х місяців. За результатами лабораторних досліджень виявлено: ШОЕ - 30 мм/год, паличкоядерні нейтрофіли - 8%, лейкоцити -  $9,5 \cdot 10^9/\text{л}$ , протромбіновий індекс - 105%, фібриноген - 5,99 г/л, біохімічний аналіз крові без особливостей. Яке специфічне дослідження необхідно провести для встановлення діагнозу?

- a. IgG до Yersinia pseudotuberculosis
- b. Антинуклеарні антитіла (ANA)
- c. IgM і IgG до Borrelia burgdorferi
- d. Anti-HBcor IgM+IgG, anti-HCV IgM+IgG

#### e. Реакцію Райта-Хеддельсона

213. Пацієнка віком 37 років скаржиться на підвищення температури тіла до  $37,4^{\circ}\text{C}$ , слабкість, біль у попереково-крижовому відділі хребта, лівому коліnnому та гомілковостопному суглобах, їх набряк. Із анамнезу відомо, що працює продавцем у м'ясній лавці, хворіє протягом 2-х місяців. За результатами лабораторних досліджень виявлено: ШОЕ - 30 мм/год,

паличкоядерні нейтрофіли - 8%, лейкоцити -  $9,5 \cdot 10^9$ /л, протромбіновий індекс - 105%, фібриноген - 5,99 г/л, біохімічний аналіз крові без особливостей. Яке специфічне дослідження необхідно провести для встановлення діагнозу?

a. Антінуклеарні антитіла (ANA)

b. Реакцію Райта-Хедельсона

c. Anti-HBcor IgM+IgG, anti-HCV IgM+IgG

d. IgG до Yersinia pseudotuberculosis

e. IgM і IgG до Borrelia burgdorferi

214. Пацієнка віком 37 років скаржиться на утруднене ковтання та відкривання рота, напруження жувальних м'язів, пітливість, головний біль. Об'єктивно спостерігається: тризм жувальних м'язів, "кардонічна посмішка", дисфагія. Який найімовірніший діагноз?

a. Паратонзиллярний абсцес

b. Сказ

c. Менінгоенцефаліт

d. Ботулізм

e. Правецець

215. Пацієнка віком 37 років скаржиться на утруднене ковтання та відкривання рота, напруження жувальних м'язів, пітливість, головний біль. Об'єктивно спостерігається: тризм жувальних м'язів, "кардонічна посмішка", дисфагія. Який найімовірніший діагноз?

a. Сказ

b. Паратонзиллярний абсцес

c. Менінгоенцефаліт

d. Ботулізм

e. Правецець

216. Пацієнка віком 38 років скаржиться на озноб і нападоподібне підвищення температури тіла до  $40^\circ\text{C}$ . Температура тіла підвищується кожний третій день та утримується впродовж 8 годин після чого швидко знижується, що супроводжується значним потовиділенням. Із анамнезу відомо, що пацієнка 10 днів тому повернулася з Африки. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, гепатосplenомегалія. Який метод дослідження необхідно виконати для встановлення діагнозу?

a. Посів крові на гемокультуру

b. Товста крапля та мазок крові

c. Реакцію Асколі

d. Реакцію Райта-Хедельсона

e. Посів крові на стерильність

217. Пацієнка віком 38 років скаржиться на озноб і нападоподібне підвищення температури тіла до  $40^\circ\text{C}$ . Температура тіла підвишується кожний третій день та утримується впродовж 8 годин після чого швидко знижується, що супроводжується значним потовиділенням. Із анамнезу відомо, що пацієнка 10 днів тому повернулася з Африки. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, гепатосplenомегалія. Який метод дослідження необхідно виконати для встановлення діагнозу?

a. Реакцію Асколі

b. Посів крові на гемокультуру

c. Посів крові на стерильність

d. Товста крапля та мазок крові

e. Реакцію Райта-Хедельсона

218. Пацієнка віком 40 років скаржиться на свербіж у ділянці пальців правої руки. Із анамнезу відомо, що 2 дні тому поранила руку під час оброблення риби. Об'єктивно спостерігається: у ділянці 2-3-го пальців правої руки візуалізується обмежена від здорової шкіри еритема з фіолетовим відтінком, температура тіла -  $37,5^\circ\text{C}$ . У загальному аналізі крові: лейкоцити -  $15 \cdot 10^9/\text{л}$ . Який найімовірніший діагноз?

a. Бешиха

b. Ерізипелойд

c. Флегмона

d. Сибірка

е. Панарицій

219. Пацієнта віком 40 років скаржиться на свербіж у ділянці пальців правої руки. Із анамнезу відомо, що 2 дні тому поранила руку під час оброблення риби. Об'єктивно спостерігається: у ділянці 2-3-го пальців правої руки візуалізується обмежена від здорової шкіри еритема з фіолетовим відтінком, температура тіла - 37,5<sup>o</sup>C) У загальному аналізі крові: лейкоцити - 15·10<sup>9</sup>/л. Який найімовірніший діагноз?

а. Сибірка

**б. Еризипелойд**

с. Панарицій

д. Флегмона

е. Бешиха

220. Пацієнта віком 45 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,5<sup>o</sup>C, головний біль. Із анамнезу відомо, що жінка працює на тваринницькій фермі. Об'єктивно спостерігається: на шкірі передпліччя правої руки візуалізується виразка, вкрита безболісним чорним струпом, оточена численними міхурцями та набряком. Аксиллярні лімфатичні вузли праворуч збільшені, безболісні. Який найімовірніший діагноз?

а. Туляремія

б. Чума

с. Хвороба від котячих подряпин

д. Бешиха

**е. Сибірка**

221. Пацієнта віком 45 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,5<sup>o</sup>C, головний біль. Із анамнезу відомо, що жінка працює на тваринницькій фермі. Об'єктивно спостерігається: на шкірі передпліччя правої руки візуалізується виразка, вкрита безболісним чорним струпом, оточена численними міхурцями та набряком. Аксиллярні лімфатичні вузли праворуч збільшені, безболісні. Який найімовірніший діагноз?

а. Чума

**б. Сибірка**

с. Бешиха

д. Хвороба від котячих подряпин

е. Туляремія

222. Пацієнта віком 47 років скаржиться на підвищення температури тіла, біль у животі, суглобах, рідкі випорожнення. Із анамнезу відомо, що працює на овочесховищі, полюбляє вживати овочеві салати. Овочі не завжди міє. Об'єктивно спостерігається: шкіра звичайного кольору, візуалізується рожево-папульозний висип на кінцівках, живіт болючий в ілеоцекальній ділянці, температура тіла - 38,5<sup>o</sup>C, випорожнення рідкі з домішками слизу до 6 разів на добу. Який найімовірніший діагноз?

а. Харчова токсикоінфекція

б. Сальмонельоз

с. Черевний тиф

д. Шигельоз

**е. Ієрсиніоз**

223. Пацієнта віком 47 років скаржиться на підвищення температури тіла, біль у животі, суглобах, рідкі випорожнення. Із анамнезу відомо, що працює на овочесховищі, полюбляє вживати овочеві салати. Овочі не завжди міє. Об'єктивно спостерігається: шкіра звичайного кольору, візуалізується рожево-папульозний висип на кінцівках, живіт болючий в ілеоцекальній ділянці, температура тіла - 38,5<sup>o</sup>C, випорожнення рідкі з домішками слизу до 6 разів на добу. Який найімовірніший діагноз?

а. Черевний тиф

б. Шигельоз

**с. Ієрсиніоз**

д. Харчова токсикоінфекція

е. Сальмонельоз

224. Пацієнта віком 52 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 38,5<sup>o</sup>C, почервоніння шкіри та біль у ділянці лівої гомілки. Об'єктивно спостерігається: у ділянці лівої

гомілки візуалізується еритема яскраво-червоного кольору з нерівними і чіткими контурами, пальпаторно - еритема підвищується над поверхнею незміненої шкіри. Який найімовірніший діагноз?

a. Синдром Лайелла

**b. Бешиха**

c. Еризипелоїд

d. Хвороба Лайма

e. Сибірка

225. Пацієнта віком 52 роки скаржиться на підвищення температури тіла до  $38,5^{\circ}\text{C}$ , почервоніння шкіри та біль у ділянці лівої гомілки. Об'єктивно спостерігається: у ділянці лівої гомілки візуалізується еритема яскраво-червоного кольору з нерівними і чіткими контурами, пальпаторно - еритема підвищується над поверхнею незміненої шкіри. Який найімовірніший діагноз?

a. Синдром Лайелла

**b. Бешиха**

c. Сибірка

d. Еризипелоїд

e. Хвороба Лайма

226. Пацієнта віком 55 років скаржиться на підвищення температури тіла до  $38,5^{\circ}\text{C}$ , повторне блювання, діарею. Із анамнезу відомо, що жінка працює вихователем у дитячому садочку, схожі симптоми спостерігалися у дітей групи, де працює жінка. Об'єктивно виявлено: шкіра бліда, еластичність знижена, гіперемія слизової оболонки дужок, носове дихання утруднене, мізерні слизисті виділення. Живіт здутий, помірна болючість і бурchanня кишок. Випорожнення 8 разів за добу, водянисті, рясні, без патологічних домішок. Який збудник найімовірніше спричинив захворювання?

a. Rotavirus

b. Adenovirus

c. Norowalkvirus

d. Escherichia coli

e. Salmonella enteritidis

227. Пацієнта віком 55 років скаржиться на підвищення температури тіла до  $38,5^{\circ}\text{C}$ , повторне блювання, діарею. Із анамнезу відомо, що жінка працює вихователем у дитячому садочку, схожі симптоми спостерігалися у дітей групи, де працює жінка. Об'єктивно виявлено: шкіра бліда, еластичність знижена, гіперемія слизової оболонки дужок, носове дихання утруднене, мізерні слизисті виділення. Живіт здутий, помірна болючість і бурchanня кишок. Випорожнення 8 разів за добу, водянисті, рясні, без патологічних домішок. Який збудник найімовірніше спричинив захворювання?

a. Rotavirus

b. Norowalkvirus

c. Adenovirus

d. Salmonella enteritidis

e. Escherichia coli

228. Пацієнта віком 57 років скаржиться на підвищення температури тіла до  $39,2^{\circ}\text{C}$ , відчуття розпирання та почервоніння у лівій гомілці. Об'єктивно спостерігається: гіперемія шкіри лівої гомілки діаметром до 15 см, з чіткими краями, у вигляді географічної мапи та периферичним запальним валиком, блискуча, в центрі булла із серозним вмістом. Який найімовірніший діагноз?

a. Еризипелоїд

b. Шкірний лейшманіоз

**c. Бешиха**

d. Сибірка

e. Хвороба Лайма

229. Пацієнта віком 57 років скаржиться на підвищення температури тіла до  $39,2^{\circ}\text{C}$ , відчуття розпирання та почервоніння у лівій гомілці. Об'єктивно спостерігається: гіперемія шкіри лівої гомілки діаметром до 15 см, з чіткими краями, у вигляді географічної мапи та

периферичним запальним валиком, близько в центрі булла із серозним вмістом. Який найімовірніший діагноз?

- a. Шкірний лейшманіоз
- b. Еризипелоїд
- c. Хвороба Лайма
- d. Сибірка
- e. Бешиха

230. Пацієнта віком 60 років скаржиться на високу температуру тіла - 40<sup>o</sup>C, закладеність носа, зниження нюху та зміну смаку, сухий кашель, відчуття нестачі повітря, задишку під час фізичного навантаження. В анамнезі: цукровий діабет. Хворіє протягом 3-х днів. Який найімовірніший діагноз?

- a. Коронавірусна інфекція COVID-19

- b. Аденовірусна інфекція
- c. Парагрип
- d. Кашлюк
- e. РС-інфекція

231. Пацієнта віком 60 років скаржиться на високу температуру тіла - 40<sup>o</sup>C, закладеність носа, зниження нюху та зміну смаку, сухий кашель, відчуття нестачі повітря, задишку під час фізичного навантаження. В анамнезі: цукровий діабет. Хворіє протягом 3-х днів. Який найімовірніший діагноз?

- a. Аденовірусна інфекція
- b. Парагрип
- c. Кашлюк
- d. РС-інфекція

- e. Коронавірусна інфекція COVID-19

232. Пацієнта віком 65 років захворіла гостро, з підйому температури тіла до 38,6<sup>o</sup>C, головного болю, слабкості. Через тиждень стан пацієнтки тяжкий. Об'єктивно спостерігається: збуджена, балакуча, склери ін'єктовані, язик при намаганні висунути тримтить і відхиляється вбік (симптом Говорова-Годельє). Який метод дослідження необхідно виконати в цьому разі?

- a. Паразитоскопічний

- b. Імунохроматографічний

- c. Серологічний

- d. Полімеразної ланцюгової реакції

- e. Бактеріологічний

233. Пацієнта віком 65 років захворіла гостро, з підйому температури тіла до 38,6<sup>o</sup>C, головного болю, слабкості. Через тиждень стан пацієнтки тяжкий. Об'єктивно спостерігається: збуджена, балакуча, склери ін'єктовані, язик при намаганні висунути тримтить і відхиляється вбік (симптом Говорова-Годельє). Який метод дослідження необхідно виконати в цьому разі?

- a. Полімеразної ланцюгової реакції

- b. Паразитоскопічний

- c. Імунохроматографічний

- d. Серологічний

- e. Бактеріологічний

234. Пацієнту віком 22 роки шпиталізовано зі встановленим діагнозом: менінгококова інфекція. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, риси обличчя загострені, шкіра ціанотична, вкрита холодним липким потом. На тулубі візуалізується геморагічний висип зірчастої форми. Аускультивно - тони серця глухі, пульс - 148/хв, ниткоподібний, АТ - 80/40 мм рт. ст. Яке ускладнення менінгококової інфекції виникло у пацієнтки?

- a. Анафілактичний шок

- b. Кардіогенний шок

- c. Септичний шок

- d. Гіповолемічний шок

- e. Дегідратаційний шок

235. Пацієнту віком 22 роки шпиталізовано зі встановленим діагнозом: менінгококова інфекція. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, риси обличчя загострені, шкіра ціанотична,

вкрита холодним липким потом. На тулубі візуалізується геморагічний висип зірчастої форми. Аускультивно - тони серця глухі, пульс - 148/хв, ниткоподібний, АТ - 80/40 мм рт. ст. Яке ускладнення менінгококової інфекції виникло у пацієнтки?

a. Гіповолемічний шок

**b. Септичний шок**

c. Анафілактичний шок

d. Кардіогенний шок

e. Дегідратаційний шок

236. Пацієнту віком 25 років шпиталізовано до інфекційної лікарні з діагнозом: кір, тяжкий перебіг. Із анамнезу відомо, що раніше не хворіла та не була щеплена. Удома лишився чоловік, який перехворів на кір у дорослому віці, та семимісячна дитина. Які заходи профілактики необхідно провести щодо контактних членів родини?

a. Ввести імуноглобулін людини нормальний чоловікові та дитині

b. Спостерігати за контактними членами родини протягом 17-ти днів

c. Екстрено вакцинувати і чоловіка, і дитину

**d. Вакцинувати лише дитину та зарахувати цю дозу як нульову**

e. Провести вакцинацію тільки дитини та вважати цю дозу першою

237. Пацієнту віком 25 років шпиталізовано до інфекційної лікарні з діагнозом: кір, тяжкий перебіг. Із анамнезу відомо, що раніше не хворіла та не була щеплена. Удома лишився чоловік, який перехворів на кір у дорослому віці, та семимісячна дитина. Які заходи профілактики необхідно провести щодо контактних членів родини?

a. Спостерігати за контактними членами родини протягом 17-ти днів

**b. Вакцинувати лише дитину та зарахувати цю дозу як нульову**

c. Ввести імуноглобулін людини нормальний чоловікові та дитині

d. Екстрено вакцинувати і чоловіка, і дитину

e. Провести вакцинацію тільки дитини та вважати цю дозу першою

238. Пацієнту віком 28 років шпиталізовано на 2-й день хвороби зі скаргами на виражену слабкість, виділення з носа, вологий кашель, головний біль в лобно-скроневій ділянці, біль під час рухів очними яблуками. Об'єктивно спостерігається: стан середньої тяжкості, обличчя гіперемоване, ін'екція судин склер, гіперемія слизової оболонки ротоглотки, зернистість м'якого піднебіння, дрібні геморагії. Над легенями аускультивно вислуховується везикулярне дихання з жорстким відтінком. Пульс - 88/хв, температура тіла - 39<sup>o</sup>С. Який етіотропний препарат необхідно застосувати у цьому разі?

**a. Озельтамівір**

b. Ацикловір

c. Азитроміцин

d. Амізон

e. Флуконазол

239. Пацієнту віком 28 років шпиталізовано на 2-й день хвороби зі скаргами на виражену слабкість, виділення з носа, вологий кашель, головний біль в лобно-скроневій ділянці, біль під час рухів очними яблуками. Об'єктивно спостерігається: стан середньої тяжкості, обличчя гіперемоване, ін'екція судин склер, гіперемія слизової оболонки ротоглотки, зернистість м'якого піднебіння, дрібні геморагії. Над легенями аускультивно вислуховується везикулярне дихання з жорстким відтінком. Пульс - 88/хв, температура тіла - 39<sup>o</sup>С. Який етіотропний препарат необхідно застосувати у цьому разі?

a. Ацикловір

b. Флуконазол

c. Амізон

d. Азитроміцин

**e. Озельтамівір**

240. Пацієнту віком 33 роки шпиталізовано з діагнозом: дифтерія ротоглотки. Об'єктивно спостерігається: на мигдаликах візуалізуються плівчасті нашарування білуватого кольору з перламутровим відтінком, що важко знімаються шпателем, поверхня під ними кровоточить. Які лікувальні заходи є першочерговими?

**a. Введення протидифтерійної сироватки**

- b. Призначення імуномодуляторів
- c. Регідратаційна терапія
- d. Інфузійна дезінтоксикаційна терапія
- e. Введення антибіотиків

241. Пацієнту віком 33 роки шпиталізовано з діагнозом: дифтерія ротоглотки. Об'єктивно спостерігається: на мигдаликах візуалізуються плівчасті нашарування білуватого кольору з перламутровим відтінком, що важко знімаються шпателем, поверхня під ними кровоточить. Які лікувальні заходи є першочерговими?

- a. Призначення імуномодуляторів
- b. Інфузійна дезінтоксикаційна терапія
- c. Регідратаційна терапія
- d. Введення антибіотиків

**e. Введення протидифтерійної сироватки**

242. Пацієнту віком 33 роки шпиталізовано зі скаргами на блювання та діарею. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді та холодні, акроціаноз, шкірна складка на тильній поверхні кисті не розправилася протягом 8 с, АТ - 60/40 мм рт. ст., пульс - 154/хв. Встановлено попередній діагноз: холера. Укажіть із якою швидкістю, в якому об'ємі та якими за складом розчинами має проводитися первинна рідинна регідратація пацієнта.

- a. Збалансованими розчинами кристалоїдів та 5%-им розчином глюкози у співвідношенні 2:1 зі швидкістю 50 мл/кг на годину протягом 2 годин

**b. Збалансованими кристалоїдами зі швидкістю 50-100 мл/кг на годину протягом 2-4 год**

- c. Збалансованими розчинами кристалоїдів та 5%-им розчином глюкози у співвідношенні 1:1 зі швидкістю 30 мл/кг до досягнення ЦВТ - 120 мм вод. ст.
- d. Колоїдами та кристалоїдами у співвідношенні 1:1 в об'ємі 30 мл/кг протягом 3-х год
- e. Розчинами кристалоїдів, гідроксіетилкрохмалю та інших колоїдів у співвідношенні 1:1 в об'ємі 50 мл/кг до досягнення ЦВТ - 120 мм вод. ст.

243. Пацієнту віком 33 роки шпиталізовано зі скаргами на блювання та діарею. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді та холодні, акроціаноз, шкірна складка на тильній поверхні кисті не розправилася протягом 8 с, АТ - 60/40 мм рт. ст., пульс - 154/хв. Встановлено попередній діагноз: холера. Укажіть із якою швидкістю, в якому об'ємі та якими за складом розчинами має проводитися первинна рідинна регідратація пацієнта.

- a. Розчинами кристалоїдів, гідроксіетилкрохмалю та інших колоїдів у співвідношенні 1:1 в об'ємі 50 мл/кг до досягнення ЦВТ - 120 мм вод. ст.
- b. Колоїдами та кристалоїдами у співвідношенні 1:1 в об'ємі 30 мл/кг протягом 3-х год
- c. Збалансованими розчинами кристалоїдів та 5%-им розчином глюкози у співвідношенні 1:1 зі швидкістю 30 мл/кг до досягнення ЦВТ - 120 мм вод. ст.
- d. Збалансованими розчинами кристалоїдів та 5%-им розчином глюкози у співвідношенні 2:1 зі швидкістю 50 мл/кг на годину протягом 2 годин

**e. Збалансованими кристалоїдами зі швидкістю 50-100 мл/кг на годину протягом 2-4 год**

244. Пацієнту віком 68 років шпиталізовано до стаціонару на 12-й день хвороби, що розпочалася поступово з появи болю в плечовому суглобі, загальної слабкості, зниження апетиту. За тиждень потемніла сеча та з'явилася жовтяниця. Об'єктивно спостерігається: свідомість на рівні сопору, шкіра та склери жовтяничні. На тулубі візуалізується рясний геморагічний висип. Температура тіла - 38<sup>o</sup>С. Із анамнезу відомо, що пацієнта 3 місяці тому перенесла резекцію шлунка. Який невідкладний стан виник у пацієнтки?

**a. Гостра печінкова енцефалопатія**

- b. Синдром Уотерхауса-Фрідеріксена
- c. Набряк-набухання головного мозку
- d. Гостра ниркова недостатність
- e. Синдром дисемінованого внутрішньосудинного згортання

245. Пацієнту віком 68 років шпиталізовано до стаціонару на 12-й день хвороби, що розпочалася поступово з появи болю в плечовому суглобі, загальної слабкості, зниження апетиту. За тиждень потемніла сеча та з'явилася жовтяниця. Об'єктивно спостерігається: свідомість на рівні сопору, шкіра та склери жовтяничні. На тулубі візуалізується рясний геморагічний висип. Температура тіла - 38<sup>o</sup>С. Із анамнезу відомо, що пацієнта 3 місяці тому

перенесла резекцію шлунка. Який невідкладний стан виник у пацієнтки?

- a. Набряк-набухання головного мозку
- b. Синдром дисемінованого внутрішньосудинного згортання
- c. Синдром Уотерхауса-Фрідеріксена
- d. Гостра ниркова недостатність

**e. Гостра печінкова енцефалопатія**

246. Пацієнту віком 19 років, із невідомим вакцинальним анамнезом встановлено діагноз: кір.

Які специфічні зміни на слизових можна спостерігати у продромальний період захворювання?

**a. Плями Копліка**

- b. Симптом Розенберга
- c. Симптом Форхгеймера
- d. Симптом Мурсу
- e. Симптом Kiari

247. Пацієнту віком 19 років, із невідомим вакцинальним анамнезом встановлено діагноз: кір.

Які специфічні зміни на слизових можна спостерігати у продромальний період захворювання?

- a. Симптом Форхгеймера
- b. Симптом Мурсу
- c. Симптом Розенберга
- d. Симптом Kiari

**e. Плями Копліка**

248. Пацієнту віком 21 рік встановлено попередній діагноз: вірусний гепатит. За результатами лабораторних досліджень виявлено: загальний та біохімічний аналіз крові в межах норми, ДНК HBV - не виявлено. HBsAg, HBeAg, anti-HBe, anti-HBcor IgM+IgG, anti-HCV IgM+IgG - негативні.

Визначаються антитіла до HBsAg. Про що свідчать отримані результати обстеження?

- a. -
- b. Хронічний вірусний гепатит В HBeAg-негативний
- c. Реконвалесцент вірусного гепатиту В

**d. Пацієнт вакцинований проти гепатиту В**

- e. Хронічна HBeAg-негативна інфекція

249. Пацієнту віком 21 рік встановлено попередній діагноз: вірусний гепатит. За результатами лабораторних досліджень виявлено: загальний та біохімічний аналіз крові в межах норми, ДНК HBV - не виявлено. HBsAg, HBeAg, anti-HBe, anti-HBcor IgM+IgG, anti-HCV IgM+IgG - негативні.

Визначаються антитіла до HBsAg. Про що свідчать отримані результати обстеження?

- a. Хронічний вірусний гепатит В HBeAg-негативний
- b. -

**c. Пацієнт вакцинований проти гепатиту В**

- d. Реконвалесцент вірусного гепатиту В
- e. Хронічна HBeAg-негативна інфекція

250. Пацієнту віком 28 років із попереднім діагнозом: менінгококовий менінгіт - проведено діагностичну люмбальну пункцію. Які зміни слід очікувати у спинно-мозковій рідині?

**a. Нейтрофільний плеоцитоз, знижений рівень глюкози**

- b. Лімфоцитарний плеоцитоз, знижений рівень глюкози
- c. -

- d. Нейтрофільний плеоцитоз, нормальній рівень глюкози
- e. Лімфоцитарний плеоцитоз, нормальній рівень глюкози

251. Пацієнту віком 28 років із попереднім діагнозом: менінгококовий менінгіт - проведено діагностичну люмбальну пункцію. Які зміни слід очікувати у спинно-мозковій рідині?

- a. Лімфоцитарний плеоцитоз, нормальній рівень глюкози
- b. Лімфоцитарний плеоцитоз, знижений рівень глюкози
- c. -

- d. Нейтрофільний плеоцитоз, нормальній рівень глюкози

**e. Нейтрофільний плеоцитоз, знижений рівень глюкози**

252. Пацієнту віком 34 роки встановлено діагноз: псевдотуберкульоз, призначено лікування.

Після в/в введення 400 мг цiproфлоксаціну пацієнт поскаржився на свербіж верхньої половини тулуба, утруднене дихання, запаморочення. Об'єктивно спостерігається: у ділянці

шиї та верхнього плечового поясу візуалізується еритематозний висип, АТ - 40/0 мм рт. ст., пульс - 110/хв, ЧД - 26/хв. Яке ускладнення найімовірніше виникло у пацієнта?

a. Анафілактичний шок

- b. Гостра дихальна недостатність
- c. Септичний шок
- d. Гіпоглікемічна кома
- e. Гостра печінкова недостатність

253. Пацієнту віком 34 роки встановлено діагноз: псевдотуберкульоз, призначено лікування.

Після в/в введення 400 мг цiproфлоксаціну пацієнт поскаржився на свербіж верхньої половини тулуба, утруднене дихання, запаморочення. Об'єктивно спостерігається: у ділянці шиї та верхнього плечового поясу візуалізується еритематозний висип, АТ - 40/0 мм рт. ст., пульс - 110/хв, ЧД - 26/хв. Яке ускладнення найімовірніше виникло у пацієнта?

a. Анафілактичний шок

- b. Гостра печінкова недостатність
- c. Гостра дихальна недостатність
- d. Гіпоглікемічна кома
- e. Септичний шок

254. Пацієнту віком 48 років із гарячкою до 39,7<sup>o</sup>C, слабкістю, міалгіями, олігурією проведено реакцію мікроаглютинації та лізису. Визначено титр 1:1000 до Leptospira Pomona. Оберіть лікарський засіб вибору для етіотропного лікування.

a. Еритроміцин

b. Бензилпеніцилін

- c. Офлоксацин
- d. Стрептоміцин
- e. Азитроміцин

255. Пацієнту віком 48 років із гарячкою до 39,7<sup>o</sup>C, слабкістю, міалгіями, олігурією проведено реакцію мікроаглютинації та лізису. Визначено титр 1:1000 до Leptospira Pomona. Оберіть лікарський засіб вибору для етіотропного лікування.

a. Стрептоміцин

b. Бензилпеніцилін

- c. Азитроміцин
- d. Еритроміцин
- e. Офлоксацин

256. Протягом якого терміну необхідно провести постконтактну профілактику із застосуванням вакцини особам, що знаходяться в осередку захворювання на гепатит А?

a. 14 днів

b. 40 днів

c. 7 днів

d. 21 дня

e. 28 днів

257. Протягом якого терміну необхідно провести постконтактну профілактику із застосуванням вакцини особам, що знаходяться в осередку захворювання на гепатит А?

a. 14 днів

b. 40 днів

c. 21 дня

d. 7 днів

e. 28 днів

258. Під час лабораторного дослідження калу, взятого від пацієнта, який хворіє на кишкову інфекцію, виявлено: грамнегативні, рухливі, паличикоподібні мікроорганізми із заокругленими кінцями, які містять О-антіген, джгутиковий Н- та поверхневий К-антіген. Який мікроорганізм виявлено?

a. Escherichia coli

b. Yersinia enterocolitica

c. Campylobacter coli

d. Shigella sonnei

e. Clostridium botulinum

259. Під час лабораторного дослідження калу, взятого від пацієнта, який хворіє на кишкову інфекцію, виявлено: грамнегативні, рухливі, паличкоподібні мікроорганізми із заокругленими кінцями, які містять О-антіген, джгутиковий Н- та поверхневий К-антіген. Який мікроорганізм виявлено?

a. Yersinia enterocolitica

b. Campylobacter coli

c. Escherichia coli

d. Clostridium botulinum

e. Shigella sonnei

260. Під час огляду пацієнта віком 32 роки виявлено: пацієнт адінамічний, температура тіла - 35,8°C, шкірні покриви ціанотичні, очі запалі, темні кола навколо очей, афонія, судоми кінцівок, шкіра зібрана в складку не розправляється впродовж 50 с, АТ - 60/40 мм рт. ст., пульс - 140/хв, ЧД - 40/хв, анурія. Який ступінь дегідратації у пацієнта?

a. IV

b. Дегідратація відсутня

c. II

d. III

e. I

261. Під час огляду пацієнта віком 32 роки виявлено: пацієнт адінамічний, температура тіла - 35,8°C, шкірні покриви ціанотичні, очі запалі, темні кола навколо очей, афонія, судоми кінцівок, шкіра зібрана в складку не розправляється впродовж 50 с, АТ - 60/40 мм рт. ст., пульс - 140/хв, ЧД - 40/хв, анурія. Який ступінь дегідратації у пацієнта?

a. Дегідратація відсутня

b. I

c. IV

d. III

e. II

262. Під час оперативного втручання кров пацієнтки потрапила на пошкоджену шкіру лівої кисті лікаря. Пацієнка повідомила, що вона хворіє на ВІЛ-інфекцію та вже протягом 2-х років не приймає комбіновану антиретровірусну терапію. Результати швидкого комбінованого тесту негативні на: anti-HIV 1/2, anti-HCV, anti-TP, HBsAg. Укажіть правильну схему постконтактної медикаментозної профілактики ВІЛ-інфекції.

a. Тенофовір дизопроксилу фумарат + Ефавіренс щодня упродовж 28 днів

b. Ламівудин + Долутегравір щодня упродовж 28 днів

c. Тенофовір дизопроксилу фумарат + Ламівудин + Долутегравір щодня упродовж 28 днів

d. Тенофовір дизопроксилу фумарат + Емтріцетабін щодня упродовж 28 днів

e. Тенофовір дизопроксилу фумарат + Ралтегравір на 28 днів

263. Під час оперативного втручання кров пацієнтки потрапила на пошкоджену шкіру лівої кисті лікаря. Пацієнка повідомила, що вона хворіє на ВІЛ-інфекцію та вже протягом 2-х років не приймає комбіновану антиретровірусну терапію. Результати швидкого комбінованого тесту негативні на: anti-HIV 1/2, anti-HCV, anti-TP, HBsAg. Укажіть правильну схему постконтактної медикаментозної профілактики ВІЛ-інфекції.

a. Тенофовір дизопроксилу фумарат + Ралтегравір на 28 днів

b. Тенофовір дизопроксилу фумарат + Емтріцетабін щодня упродовж 28 днів

c. Тенофовір дизопроксилу фумарат + Ламівудин + Долутегравір щодня упродовж 28 днів

d. Ламівудин + Долутегравір щодня упродовж 28 днів

e. Тенофовір дизопроксилу фумарат + Ефавіренс щодня упродовж 28 днів

264. Під час проведення медичних маніпуляцій відбулося порушення цільності шкіри медичного працівника голкою, що була забруднена кров'ю пацієнта з невизначеним імунним станом. Яку першу дію має провести медичний працівник щодо себе у разі розвитку такої ситуації?

a. Негайно промити ушкоджене місце, тримаючи ранову поверхню під проточною водою, даючи можливість крові вільно стікати

b. Зробити запис у журналі нещасних випадків на виробництві

- c. Видавити кров із рані та в подальшому обробити її 70%-им розчином спирту
- d. Провести експрес-тест на виявлення антитіл до ВІЛ у крові пацієнта
- e. Обробити місце пошкодження спиртовим розчином йоду

265. Під час проведення медичних маніпуляцій відбулося порушення цільності шкіри медичного працівника голкою, що була забруднена кров'ю пацієнта з невизначеним імунним станом. Яку першу дію має провести медичний працівник щодо себе у разі розвитку такої ситуації?

- a. Видавити кров із рані та в подальшому обробити її 70%-им розчином спирту
- b. Негайно промити ушкоджене місце, тримаючи ранову поверхню під проточною водою, даючи можливість крові вільно стікати

- c. Обробити місце пошкодження спиртовим розчином йоду
- d. Провести експрес-тест на виявлення антитіл до ВІЛ у крові пацієнта
- e. Зробити запис у журналі нещасних випадків на виробництві

266. Після проведення щеплення АДП-М через 30 хв у пацієнта з'явилося відчуття свербежу кінчиків губ, обличчя та язика. Об'єктивно спостерігається: набряк губ, язика та шиї, АТ - 70/40 мм рт. ст. Яку невідкладну допомогу необхідно надати першочергово?

- a. Прикласти лід до місця введення препарату
- b. Ввести внутрішньовенно преднізолон 90 мг
- c. Розпочати інгаляцію кисню зі швидкістю 15 л/хв
- d. Провести інгаляцію сальбутамолом

e. Ввести внутрішньом'язово епінефрин 0,5 мг в передньолатеральну поверхню стегна

267. Після проведення щеплення АДП-М через 30 хв у пацієнта з'явилося відчуття свербежу кінчиків губ, обличчя та язика. Об'єктивно спостерігається: набряк губ, язика та шиї, АТ - 70/40 мм рт. ст. Яку невідкладну допомогу необхідно надати першочергово?

- a. Розпочати інгаляцію кисню зі швидкістю 15 л/хв
- b. Прикласти лід до місця введення препарату
- c. Провести інгаляцію сальбутамолом

d. Ввести внутрішньом'язово епінефрин 0,5 мг в передньолатеральну поверхню стегна

- e. Ввести внутрішньовенно преднізолон 90 мг

268. Серед відпочивальників туристичної бази виникли випадки шигельозу. На яке середовище необхідно висіяти випорожнення працівників туристичної бази для виявлення носійства збудників шигельозу?

- a. Середовище Борде-Жангу
- b. Середовище Кітта-Тароцці
- c. Середовище Сабуро
- d. Жовчний агар

e. Бактоагар Плоскірєва

269. Серед відпочивальників туристичної бази виникли випадки шигельозу. На яке середовище необхідно висіяти випорожнення працівників туристичної бази для виявлення носійства збудників шигельозу?

- a. Середовище Кітта-Тароцці
- b. Середовище Сабуро
- c. Середовище Борде-Жангу

d. Бактоагар Плоскірєва

- e. Жовчний агар

270. У вагітної жінки на 14 тижні під час обстеження в крові виявлено антитіла до ВІЛ та РНК вірусу гепатиту С. Які методи профілактики трансмісії цих інфекцій плоду?

- a. Призначити АРТ і противірусну терапію гепатиту С напередодні пологів
- b. Провести оцінку ризику вертикальної трансмісії (вірусне навантаження ВІЛ і РНК віrusу гепатиту С)
- c. Призначити АРТ та противірусну терапію гепатиту С одночасно, якомога швидше

d. Призначити вагітній АРТ якомога швидше, лікування гепатиту С відкласти на післяпологовий період

- e. Призначити противірусну терапію гепатиту С на 3 міс, потім розпочати АРТ

271. У вагітної жінки на 14 тижні під час обстеження в крові виявлено антитіла до ВІЛ та РНК

вірусу гепатиту С. Які методи профілактики трансмісії цих інфекцій плоду?

- a. Призначити противірусну терапію гепатиту С на 3 міс, потім розпочати АРТ
- b. Призначити вагітній АРТ якомога швидше, лікування гепатиту С відкласти на післяпологовий період
- c. Призначити АРТ та противірусну терапію гепатиту С одночасно, якомога швидше
- d. Призначити АРТ і противірусну терапію гепатиту С напередодні пологів
- e. Провести оцінку ризику вертикальної трансмісії (вірусне навантаження ВІЛ і РНК вірусу гепатиту С)

272. У жінки віком 30 років під час планового скринінгу на парентеральні вірусні гепатити з приводу вагітності виявлено маркери гепатиту В. Скарг пацієнтки не висловлює. В анамнезі: оперативне втручання з приводу полікістозу яєчників рік тому. Персистенція якого серологічного показника у вагітних свідчить про високий ризик перинатальної передачі HBV?

- a. HBeAg
- b. HBcAg
- c. HBsAg
- d. Anti-HBsAg
- e. Anti-HBc IgG

273. У жінки віком 30 років під час планового скринінгу на парентеральні вірусні гепатити з приводу вагітності виявлено маркери гепатиту В. Скарг пацієнтки не висловлює. В анамнезі: оперативне втручання з приводу полікістозу яєчників рік тому. Персистенція якого серологічного показника у вагітних свідчить про високий ризик перинатальної передачі HBV?

- a. Anti-HBsAg
- b. HBeAg
- c. HBcAg
- d. HBsAg
- e. Anti-HBc IgG

274. У пацієнтки віком 60 років за результатами обстеження встановлено попередній діагноз: бруцельоз. Який із методів діагностики є провідним, для підтвердження діагнозу бруцельоз?

- a. Бактеріологічний
- b. Біологічний
- c. Бактероскопічний
- d. Вірусологічний
- e. Серологічний

275. У пацієнтки віком 60 років за результатами обстеження встановлено попередній діагноз: бруцельоз. Який із методів діагностики є провідним, для підтвердження діагнозу бруцельоз?

- a. Вірусологічний
- b. Серологічний
- c. Бактероскопічний
- d. Бактеріологічний
- e. Біологічний

276. У пацієнта віком 18 років за кілька годин після вживання омлету в студентській їdalні з'явилися загальна слабкість, озноб, підвищення температури тіла до 39,5 °C, нудота, блювання, біль у животі. Згодом приєдналися часті рідкі рясні випорожнення зеленуватого кольору. Який найімовірніший діагноз?

- a. Ешерихіоз
- b. Сальмонельоз
- c. Холера
- d. Ротавірусний гастроenterит
- e. Шигельоз

277. У пацієнта віком 18 років за кілька годин після вживання омлету в студентській їdalні з'явилися загальна слабкість, озноб, підвищення температури тіла до 39,5 °C, нудота, блювання, біль у животі. Згодом приєдналися часті рідкі рясні випорожнення зеленуватого кольору. Який найімовірніший діагноз?

- a. Холера
- b. Сальмонельоз

- c. Ешерихіоз
- d. Шигельоз
- e. Ротавірусний гастроентерит

278. У пацієнта віком 19 років 2 дні тому підвищилася температура тіла до 38<sup>o</sup>C, на животі з'явилися дрібні плями. На наступний день пацієнт прокинувся та побачив, що все тіло вкрито висипом у вигляді плям, папул та поодиноких везикул (у тому числі і на волосистій частині голови) з прозорим вмістом. Проживає у гуртожитку університету, де навчається. Який найімовірніший діагноз та подальша тактика дій?

- a. Вітряна віспа, амбулаторне спостереження
- b. Краснуха, шпиталізація за клінічними показаннями
- c. Вітряна віспа, шпиталізація за епідеміологічними показаннями**
- d. Вітряна віспа, шпиталізація за клінічними показаннями
- e. Кір, шпиталізація за епідеміологічними показаннями

279. У пацієнта віком 19 років 2 дні тому підвищилася температура тіла до 38<sup>o</sup>C, на животі з'явилися дрібні плями. На наступний день пацієнт прокинувся та побачив, що все тіло вкрито висипом у вигляді плям, папул та поодиноких везикул (у тому числі і на волосистій частині голови) з прозорим вмістом. Проживає у гуртожитку університету, де навчається. Який найімовірніший діагноз та подальша тактика дій?

- a. Вітряна віспа, шпиталізація за клінічними показаннями
- b. Краснуха, шпиталізація за клінічними показаннями
- c. Вітряна віспа, амбулаторне спостереження
- d. Вітряна віспа, шпиталізація за епідеміологічними показаннями**
- e. Кір, шпиталізація за епідеміологічними показаннями

280. У пацієнта віком 25 років із діагнозом: хронічний вірусний гепатит В, різко погіршився загальний стан. З'явилися такі симптоми: неадекватна поведінка, пацієнт збуджений та агресивний, виявляються мимовільні рухи пальців рук, марення, порушення мови, зору, атаксія мімічних м'язів, птоз повік, блювання "кавовою гущею". Який невідкладний стан найімовірніше виник у пацієнта?

- a. Гостра ниркова недостатність
- b. Гостра печінкова енцефалопатія**
- c. Септичний шок
- d. Анафілактичний шок
- e. Гостра наднірникова недостатність

281. У пацієнта віком 25 років із діагнозом: хронічний вірусний гепатит В, різко погіршився загальний стан. З'явилися такі симптоми: неадекватна поведінка, пацієнт збуджений та агресивний, виявляються мимовільні рухи пальців рук, марення, порушення мови, зору, атаксія мімічних м'язів, птоз повік, блювання "кавовою гущею". Який невідкладний стан найімовірніше виник у пацієнта?

- a. Септичний шок
- b. Гостра наднірникова недостатність
- c. Гостра ниркова недостатність
- d. Анафілактичний шок
- e. Гостра печінкова енцефалопатія**

282. У пацієнта віком 34 роки захворювання розпочалося поступово, із повільним наростанням гарячки та інтоксикації, на 9-й день хвороби з'явився нерясний розеользовий висип на шкірі живота. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, температура тіла - 40,2<sup>o</sup>C, пульс - 80/хв, АТ - 100/65 мм рт. ст., язик обкладений, живіт здутий, гепатосplenомегалія. Який найімовірніший діагноз?

- a. Псевдотуберкульоз
- b. Шигельоз
- c. Черевний тиф**
- d. Висипний тиф
- e. Вірусний гепатит А

283. У пацієнта віком 34 роки захворювання розпочалося поступово, із повільним наростанням гарячки та інтоксикації, на 9-й день хвороби з'явився нерясний розеользовий висип на шкірі

живота. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, температура тіла - 40,2<sup>o</sup>C, пульс - 80/хв, АТ - 100/65 мм рт. ст., язик обкладений, живіт здутий, гепатосplenомегалія. Який найімовірніший діагноз?

- a. Псевдотуберкульоз
- b. Шигельоз
- c. Висипний тиф
- d. Вірусний гепатит А
- e. Черевний тиф

284. У пацієнта віком 42 роки з діагнозом тропічна малярія на 3-й день лікування хініном з'явилися інтенсивний біль у ділянці нирок, слабкість, нудота, блювота, міалгія, артралгії. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви блідо-жовті, гепатосplenомегалія, сеча чорного кольору, олігурія. Із анамнезу відомо, що хворіє на тропічну малярію повторно та повторно отримував хінін. Яке ускладнення виникло в пацієнта?

- a. Анафілактична реакція
- b. Малярійний гепатит
- c. Тромбогеморагічний синдром
- d. Гемоглобінурійна гарячка
- e. Малярійний алгід

285. У пацієнта віком 42 роки з діагнозом тропічна малярія на 3-й день лікування хініном з'явилися інтенсивний біль у ділянці нирок, слабкість, нудота, блювота, міалгія, артралгії. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви блідо-жовті, гепатосplenомегалія, сеча чорного кольору, олігурія. Із анамнезу відомо, що хворіє на тропічну малярію повторно та повторно отримував хінін. Яке ускладнення виникло в пацієнта?

- a. Малярійний алгід
- b. Гемоглобінурійна гарячка
- c. Малярійний гепатит
- d. Тромбогеморагічний синдром
- e. Анафілактична реакція

286. У пацієнта з дифтерією на 3-тю добу захворювання розвинулися різка слабкість, тахікардія, зниження АТ, блідість шкіри та ціаноз, задишка, кінцівки стали холодними. Надалі виникли брадикардія, загальможливість, пульс став ниткоподібним, шкіра набула землистого відтінку. Яке ускладнення, найімовірніше, виникло у пацієнта?

- a. Септичний шок
- b. Гостра серцева недостатність
- c. -
- d. Ранній міокардит
- e. Обтурація дихальних шляхів плівками

287. У пацієнта з дифтерією на 3-тю добу захворювання розвинулися різка слабкість, тахікардія, зниження АТ, блідість шкіри та ціаноз, задишка, кінцівки стали холодними. Надалі виникли брадикардія, загальможливість, пульс став ниткоподібним, шкіра набула землистого відтінку. Яке ускладнення, найімовірніше, виникло у пацієнта?

- a. Обтурація дихальних шляхів плівками
- b. Септичний шок
- c. -
- d. Ранній міокардит
- e. Гостра серцева недостатність

288. У пацієнта захворювання перебігає з гіпертермією до 40<sup>o</sup>C та сильним болем у місці нерухомого конгломерату збільшених, гарячих на дотик пахових лімфовузлів із набряком підшкірної клітковини. Пацієнта шпиталізовано до спеціалізованого закладу, а всіх осіб, які з ним контактували, розмістили в ізоляторі. Які заходи необхідно розпочати щодо контактних осіб?

- a. Проведення антибіотикопрофілактики
- b. Введення інтерферону
- c. Введення специфічної антитоксичної сироватки
- d. Проведення вакцинації

е. Введення нормального людського імуноглобуліну

289. У пацієнта захворювання переїгає з гіпертермією до 40<sup>o</sup>C та сильним болем у місці нерухомого конгломерату збільшених, гарячих на дотик пахових лімфузлів із набряком підшкірної клітковини. Пацієнта шпиталізовано до спеціалізованого закладу, а всіх осіб, які з ним контактували, розмістили в ізоляторі. Які заходи необхідно розпочати щодо контактних осіб?

a. Введення нормального людського імуноглобуліну

b. Введення інтерферону

c. Проведення антибіотикопрофілактики

d. Проведення вакцинації

e. Введення специфічної антитоксичної сироватки

290. У пацієнта зі скаргами на субфебрилітет і кашель з кров'янистим мокротинням під час обстеження виявлено еозинофілю до 45%, личинки аскарид у мокротинні. Який лікарський засіб ефективний щодо всіх стадій розвитку цього гельмінта?

a. Метронідазол

b. Левамізол

c. Пірантел

d. Альбендазол

e. Мебендазол

291. У пацієнта зі скаргами на субфебрилітет і кашель з кров'янистим мокротинням під час обстеження виявлено еозинофілю до 45%, личинки аскарид у мокротинні. Який лікарський засіб ефективний щодо всіх стадій розвитку цього гельмінта?

a. Пірантел

b. Метронідазол

c. Левамізол

d. Альбендазол

e. Мебендазол

292. У пацієнта протягом тижня поступово підвищувалася температура тіла, з'явилися головний біль, безсоння. Об'єктивно на 9-й день захворювання спостерігається: температура тіла - 38,3<sup>o</sup>C, на запитання відповідає мляво, загальмований, шкіра бліда, АТ - 90/60 мм рт. ст., ЧСС - 125/хв. На животі - поодинокі рожеволілові папулі. Язык "фулігінозний", метеоризм, гепатосplenомегалія, мелена. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

a. Міокардит

b. ДВЗ-синдром

c. Кишкова кровотеча

d. Септичний шок

e. Синдром Уотерхауса-Фрідеріксена

293. У пацієнта протягом тижня поступово підвищувалася температура тіла, з'явилися головний біль, безсоння. Об'єктивно на 9-й день захворювання спостерігається: температура тіла - 38,3<sup>o</sup>C, на запитання відповідає мляво, загальмований, шкіра бліда, АТ - 90/60 мм рт. ст., ЧСС - 125/хв. На животі - поодинокі рожеволілові папулі. Язык "фулігінозний", метеоризм, гепатосplenомегалія, мелена. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

a. Міокардит

b. Септичний шок

c. Синдром Уотерхауса-Фрідеріксена

d. Кишкова кровотеча

e. ДВЗ-синдром

294. У пацієнтки віком 16 років захворювання розпочалося гостро з такої симптоматики: підвищення температури тіла до 38,5<sup>o</sup>C, одноразове блювання, біль у животі. Наступного дня загальний стан покращився, температура тіла нормалізувалася. За декілька днів знову піднялась температура тіла до фебрильних показників та пацієнтки не змогла встати на ліву ногу, з'явила слабкість у цій нозі. Об'єктивно спостерігається: ліва нижня кінцівка - тонус м'язів знижений, сухожильні рефлекси ослаблені, проте бульова та тактильна чутливість збережені. Який найімовірніший діагноз?

a. Лептоспіроз

b. Епідемічна міалгія

c. Поліомієліт

d. Менінгоенцефаліт

e. Трихінельоз

295. У пацієнтки віком 16 років захворювання розпочалося гостро з такої симптоматики: підвищення температури тіла до 38,5<sup>o</sup>C, одноразове блювання, біль у животі. Наступного дня загальний стан покращився, температура тіла нормалізувалася. За декілька днів знову піднялась температура тіла до фебрильних показників та пацієнтки не змогла встати на ліву ногу, з'явилася слабкість у цій нозі. Об'єктивно спостерігається: ліва нижня кінцівка - тонус м'язів знижений, сухожильні рефлекси ослаблені, проте бульова та тактильна чутливість збережені. Який найімовірніший діагноз?

a. Трихінельоз

b. Епідемічна міалгія

c. Менінгоенцефаліт

d. Поліомієліт

e. Лептоспіроз

296. Укажіть метод скринінгового обстеження пацієнтів із використанням на тест-смужках розчинних моноклональних, кон'югованих з барвником антитіл до досліджуваного антигену, який легко ідентифікують у мінімальних концентраціях.

a. Газохроматографічний аналіз

b. Радіоімунний аналіз

c. Імунохроматографічний аналіз

d. Імуноферментний аналіз

e. Молекулярно-генетичний метод

297. Укажіть метод скринінгового обстеження пацієнтів із використанням на тест-смужках розчинних моноклональних, кон'югованих з барвником антитіл до досліджуваного антигену, який легко ідентифікують у мінімальних концентраціях.

a. Газохроматографічний аналіз

b. Радіоімунний аналіз

c. Імуноферментний аналіз

d. Молекулярно-генетичний метод

e. Імунохроматографічний аналіз

298. Який показник необхідно дослідити у вагітної з хронічним гепатитом В для визначення високого ризику перинатального інфікування та вирішення питання призначення противірусного лікування?

a. Кількісне визначення DNA-HBV у крові методом ПЛР

b. Anti-HBc IgM методом ІФА

c. Якісне визначення DNA-HBV у крові методом ПЛР

d. HBsAg у крові методом ІФА

e. Anti-HBs у крові методом ІФА

299. Який показник необхідно дослідити у вагітної з хронічним гепатитом В для визначення високого ризику перинатального інфікування та вирішення питання призначення противірусного лікування?

a. HBsAg у крові методом ІФА

b. Anti-HBc IgM методом ІФА

c. Кількісне визначення DNA-HBV у крові методом ПЛР

d. Якісне визначення DNA-HBV у крові методом ПЛР

e. Anti-HBs у крові методом ІФА