

1. 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°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. Мідріаз

C. Сіалорея

D. Дисфагія

E. Фебрильна гарячка

2. 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. Імунохроматографічний аналіз

B. Імуноферментний аналіз

C. Молекулярно-генетичний метод

D. Ізохроматографічний аналіз

E. Радіоімунний аналіз

3. Пацієнтка 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, мигдалики 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. Гострий тонзиліт, лівосторонній паратонзиллярний абсцес

B. Дифтерія

C. Інфекційний моноклеоз

D. Скарлатина

E. Гострий тонзиліт, правосторонній паратонзиллярний абсцес

4. Пацієнта віком 25 років шпиталізовано на 7-й день хвороби зі скаргами на біль у м'язах верхніх і нижніх кінцівок, підвищення температури тіла до 39°C. Захворювання почалося з появи загальної слабкості, болю в м'язах ніг під час ходьби. Того ж дня помітив на тулубі сверблячий плямистий висип, набряк повік та обличчя. Нещодавно повернувся з геологічної експедиції, де вживав сирокочене м'ясо ведмеда. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 38,9°C, пастозність обличчя, болючість м'язів верхніх і нижніх кінцівок. Під час обстеження в сироватці крові знайдено антитіла до *Trichinella spiralis*. Який лікарський засіб необхідно призначити пацієнту?

A. Альбендазол

B. Пірантел

C. Левамизол

D. Празиквантел

E. Фенасал

5. 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. Біологічну пробу

B. Огляд очного дна

C. Загальний аналіз крові

D. Біохімічний аналіз крові

E. Серологічне дослідження

6. Пацієнтка віком 60 років скаржиться на високу температуру тіла — 40°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. Парагрип

C. Аденовірусна інфекція

D. РС-інфекція

E. Кашлюк

7. Пацієнтка віком 68 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,5°C, біль у правій здухвинній ділянці, рідкі випорожнення 3-4 рази на добу, біль у суглобах. Регулярно вживає в їжу несип'ячене коров'яче молоко. Під час огляду виявлено гепералізовану лімфаденопатію, плямисто-папульозний висип на шкірі тулуба, збільшення печінки та селезінки. Виникненню якого ускладнення можна запобігти шляхом своєчасного призначення етіотропного лікування?

A. Кишкової кровотечі

B. Гострого апендициту

C. Тромбозу мезентеріальних судин

D. Випадінню прямої кишки

E. Кишкової непрохідності

8. Під час обстеження потенційного донора крові віком 25 років у плазмі виявлені такі маркери: HBsAg (-), анти-HBc IgG (+), анти-HBs (+). Який висновок про стан потенційного донора можна зробити на основі цих лабораторних даних?

A. Вакцинований проти гепатиту В

B. Хворіє на хронічний гепатит В

C. Хворіє на гострий гепатит В

D. Раніше перехворів на гострий гепатит В

9. Пацієнт віком 22 роки скаржиться на наявність висипу на тулубі, сідницях, нижніх кінцівках, підвищення температури тіла до 40,5°C, задишку. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, на шкірі тулуба, сідницях та нижніх кінцівках визначається рясний геморагічний висип на тлі вираженого ціанозу. АТ — 75/50 мм рт. ст., пульс — 120/хв. Встановлено діагноз: менінгококова інфекція, менінгококцемія, септичний шок. Якій групі препаратів для початкової етіотропної терапії необхідно надати перевагу в цьому разі?

A. Антибактеріальним препаратам із бактерицидною дією

- В. Антибактеріальним препаратом із бактеріостатичною дією
- С. Препаратами антиретровірусної терапії
- Д. Антипротозойним препаратом
- Е. Протівірусним препаратом, які блокують вірусну РНК-полімеразу

10. Пацієнтка віком 28 років захворіла гостро, коли з'явилися озноб, головний біль, одноразове блювання, загальна слабкість, температура тіла підвищилася до 40,1°C. Упродовж наступних днів зберігалася висока гарячка постійного типу, виникла сонливість. Два тижні тому повернулася з подорожі країнами Африки. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 40°C, шкіра бліда, виражений гепатолієнальний синдром. Яка найоптимальніша схема терапії в цьому разі?

А. Артемизинін + Люмефантрин

- В. Піриметамін + Сульфадоксин
- С. Піриметамін + Сульфален
- Д. Ламівудин + Хінгамін
- Е. Хлорохін + Доксидоксин

11. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на біль у литкових м'язах, гарячку, головний біль, жовтяницю. 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?

А. Гостра ниркова недостатність

- В. Гостра серцева недостатність
- С. Гостра печінкова недостатність
- Д. Гостра дихальна недостатність
- Е. Гостра надниркова недостатність

12. Пацієнт віком 45 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39,3°C, озноб, пітливість. Із анамнезу відомо, що пацієнт 1,5 роки тому отримувач лікування делтагілом з приводу віакс-малярії. Об'єктивно спостерігається: гепатоспленомегалія. За результатами паразитоскопії виявлено *Plasmodium vivax*. Який найімовірніший діагноз?

А. Пізній рецидив малярії

- В. Ранній рецидив малярії
- С. Сепсис
- Д. Хвороба Брілла
- Е. Тропічна малярія

13. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 38,5-39°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 *Borrelia burgdorferi*. Який найімовірніший діагноз?

А. Хвороба Лайма

- В. Гарячка Ку
- С. Висипний тиф
- Д. Хвороба Брілла
- Е. Кліщовий енцефаліт

14. Пацієнтка віком 36 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C, сильний головний та ретроорбітальний біль, кволість, світлочутливість, пітливість, загальну слабкість, біль у м'язах. Об'єктивно спостерігається: обличчя дещо почервоніле та набрякле, судини склер повнокровні, симптом Морозкіна позитивний. Який найімовірніший діагноз?

A. Грип

B. Скарлатина

C. Парагрип

D. Кір

E. Аденовірусна інфекція

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

A. Введення протидифтерійної сироватки

B. Регідратаційна терапія

C. Призначення імуномодуляторів

D. Інфузійна дезінтоксикаційна терапія

E. Введення антибіотиків

16. 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, гепатоспленомегалія. Який найімовірніший діагноз?

A. Малярія

B. Чума

C. Гарячка Ебола

D. Черевний тиф

E. Жовта гарячка

17. Жінка віком 25 років шпиталізована до інфекційної лікарні з діагнозом: кір, тяжкий перебіг. 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. Провести вакцинацію тільки дитини і вважати цю дозу першою

C. Вакцинувати лише дитину і зарахувати цю дозу як нульову

D. Екстренно вакцинувати і чоловіка, і дитину

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

18. Пацієнт віком 35 років скаржиться на озноб, сильний головний біль, біль у м'язах і лівій паховій ділянці, де є набряк і збільшення лімфатичного вузла. Із анамнезу відомо, що скарги з'явилися 4 дні тому, коли раптово з'явився озноб, підвищилася температура до 41°C, з'явився біль у лівій паховій ділянці. Напередодні був у подорожі країнами Азії, на кораблі були хворі з високою температурою тіла. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, ажитований, язик вкритий білим нашаруванням, пульс — 130/хв, АТ — 60/30 мм рт. ст. Збільшені печінка і селезінка. У лівій паховій ділянці пальпується лімфатичний вузол, шкіра над ним напружена, гіперемована. Який патологічний стан виник у пацієнта?

A. Септичний шок

- В. Гіповолемічний шок
- С. Гостра серцева недостатність
- Д. Гостра дихальна недостатність
- Е. Гостра печінкова енцефалопатія

19. Пацієнтка віком 27 років скаржиться на відсутність апетиту, слабкість, забарвлення сечі у колір міцного чаю, пожовтіння склер та шкіри. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 37,8°C, пульс — 62\хв, АТ — 125\80 мм рт. ст., гепатоспленомегалія. Наявність яких маркерів у крові буде свідчити про гострий вірусний гепатит В?

- А. HBsAg, Анти-HBc IgM**
- В. HBsAg, HBcAg
- С. HBsAg, Анти-HCV IgM
- Д. HBsAg, Анти-HBc IgG
- Е. HBsAg, Анти-HBc

20. Пацієнт віком 48 років скаржиться на загальну слабкість, запаморочення, порушення мовлення, невпевнену ходу, погіршення концентрації уваги, періодичну судому. 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?

- А. Токсоплазмозний енцефаліт**
- В. Прогресуюча лейкоенцефалопатія
- С. Криптококовий менінгоенцефаліт
- Д. Туберкульозний менінгоенцефаліт
- Е. Герпетичний енцефаліт

21. 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 риболовлю. За результатами аналізу сечі виявлено: гіперлейкоцитоз, значне прискорення ПІОЕ. Який найімовірніший діагноз?

- А. Лептоспіроз**
- В. Ібстрий гломерулонефрит
- С. Вірусний гепатит А
- Д. Сальмонельоз
- Е. Черевний тиф

22. Чоловік віком 39 років збирається відвідати країни Південної Америки. Йому обов'язково необхідно вакцинуватися проти жовтої гарячки. До якого типу вакцин належить цей препарат?

- А. Жива вакцина**
- В. Анатоксин
- С. Векторна вакцина
- Д. Інактивована вакцина
- Е. РНК-вакцина

23. Пацієнт віком 45 років звернувся до лікаря на 2-й день після самостійного видалення кліща в підколінній ямці правої ноги. Вказує на те, що в найближчі години після видалення в місці присмоктування кліща з'явилося почервоніння шкіри, яке супроводжується свербіжем. Об'єктивно спостерігається: у ділянці правої підколінної ямки еритема до 5 см в діаметрі, однорідно забарвлена, край дещо припіднятий над рівнем шкіри. Які нетипові ознаки у цього

пацієнта дозволяють виключити мігруючу еритему при Лайм-бореліозі?

A. Відсутність часового інтервалу між присмокуванням кліща та появою еритеми

B. Свербіж у ділянці еритеми

C. Розмір еритеми

D. Однорідне забарвлення еритеми

E. Припіднятий край над рівнем шкіри

24. Пацієнту віком 55 років встановлено діагноз: черевний тиф. Які характерні зміни спостерігатимуться у загальному аналізі крові?

A. Лейкопенія з лімфоцитозом, анеозинофілія

B. Папцитопенія

C. Лейкоцитоз з лімфоцитозом, анеозинофілія

D. Еозинофільний лейкоцитоз

E. Лейкоцитоз з нейтрофіліозом, анеозинофілія

25. На дев'яту добу після порізу правої гомілки пацієнтка відчула утруднення відкривання рота, з'явилося напруження м'язів тулуба та судоми м'язів спини. З діагнозом: правець — жінку направлено до інфекційного стаціонару. Який механізм дії правцевого токсину сприяє посиленню проведення нервових імпульсів?

A. Руйнування холінестерази

B. Підвищення активності холінестерази

C. Підвищення синтезу цАМФ

D. Активація адренорецепторів

E. Блокада адренорецепторів

26. Пацієнтка віком 40 років звернулася зі скаргами на кашель. Із анамнезу відомо, що хворіє на ВІЛ-інфекцію. За результатами лабораторних досліджень виявлено: ПЛР-ВІЛ (кількісно) — 765000 РНК копій/мл, кількість CD4 — 34 кл/мкл. CrAg (криптококовий антиген) в крові — «виявлено», CrAg у спинномозковій рідині — «не виявлено», БАМ-тест — «негативний». Рентгенографія ОГК — без патологічних змін. Укажіть препарат для превентивного лікування криптококового менінгіту в цієї пацієнтки.

A. Флуконазол

B. Ітраконазол

C. Триметоприм та сульфаметоксазол

D. Клотримазол

E. Амфотерицин В

27. У дитячому садку 5 дітей захворіло на кір. На який період встановлюють карантин для контактних осіб?

A. З 11-го по 21-й день від початку контакту

B. На 21 день від початку контакту

C. На 5 днів від початку контакту

D. З 5-го по 21-й день від початку контакту

E. З 9-го по 21-й день від початку контакту

28. 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. Метронідазол

B. Ванкоміцин

C. Триметоприм+сульфаметоксазол

D. Рифампіцин

E. Ципрофлоксацин

29. Пацієнтка 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°C. Який найімовірніший діагноз?

A. Паратиф А

B. Скарлатина

C. Псевдотуберкульоз

D. Аденовірусна інфекція

E. Сальмонельоз

30. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на грубий сухий гавкітливий кашель, біль у горлі, осиплість голосу, загальну слабкість, головний біль, підвищення температури тіла до 37,5°C. Об'єктивно спостерігається: помірна гіперемія слизової оболонки глотки, ЧД — 20/хв, аускультативно — дихання везикулярне жорстке, поодинокі сухі хрипи, пульс — 96/хв, АТ — 100/70 мм рт. ст., SpO2 — 96%. Менінгеальні симптоми — негативні. У загальному аналізі крові: лейкоцити - $4,0 \cdot 10^9/\text{л}$, еозинофіли — 2%, паличкоядерні нейтрофіли — 3%, сегментоядерні нейтрофіли — 36%, лімфоцити — 49%, моноцити — 10%, ШОЕ — 13 мм/год. Під час рентгенологічного дослідження ОГК виявлено: посилення бронхіального малюнка. Який найімовірніший діагноз?

A. Парагрип

B. Коронавірусна інфекція

C. Грип

D. Риновірусна інфекція

E. Аденовірусна інфекція

31. 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 протеолізу

C. Інгібітори інтегрази

D. Інгібітори зворотної транскриптази

E. Інгібітори протонної помпи

32. У пацієнта, хворого на вітряну віспу, на 5-й день хвороби відзначено підйом температури тіла до 40°C, посилення головного болю. Об'єктивно спостерігається: на волосистій частині голови та шкірі поліморфний висип у вигляді папул, везикул та кірочок. Аускультативно: везикулярне дихання, тони серця звучні, ритмічні. Свідомість збережена, виявлено позитивні симптоми ригідності потиличних м'язів та Керпіга. Оберіть подальшу тактику ведення пацієнта.

A. Призначити люмбальну пункцію

- B. Перевести у реанімаційне відділення
- C. Забезпечити динамічне спостереження
- D. Призначити МРТ головного мозку
- E. Перевести у неврологічне відділення

33. 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'єкція судин кон'юнктиви, глибоко запалі очі, нерухоме обличчя. У ділянці обличчя, грудної клітки, долонь та підшов візуалізується макулопапульозний висип, що супроводжується лущенням шкіри. На 3-й день захворювання виникла кровотеча із ясен і носа, гематурія, дисфагія. Який найімовірніший діагноз?

A. Гарячка Ебола

- B. Менінгококцемія
- C. Лептоспіроз
- D. Малярія
- E. Вірусний гепатит В

34. 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 пневмонію. 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. Піретичний менінгіт
- C. Туберкульозний менінгіт
- D. Субарахноїдальний крововилив
- E. Менінгококовий менінгіт

35. Пацієнт віком 36 років скаржиться на загальну слабкість, головний біль, появу висипу на тулубі з вираженим свербіжем. 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 везикулярно-папульозний висип, місцями кірочки, температура тіла — 37,8°C. Який найімовірніший діагноз?

A. Вітряна віспа

- B. Кір
- C. Скарлатина
- D. Краснуха
- E. Інфекційний мононуклеоз

36. Пацієнт віком 26 років скаржиться на виражений головний біль, нудоту, підвищення температури тіла, висип у ділянці сідниць, стегон та тулуба. Із анамнезу відомо, що захворів 4 дні тому, коли з'явився нежить зі слизово-гнійними виділеннями, закладеність носу, відчуття «дертя» в горлі, підвищення температури тіла до 37,6°C. На 5-й день хвороби загальний стан

різко погіршився, зросла температура тіла до 40°C. Об'єктивно спостерігається: пацієнт дещо загальмований, на стегнах, сідницях та тулубі — геморагічний висип зірчастої форми з некрозом по центру. Менінгіальні симптоми — негативні. В крові: лейкоцити — $23.1 \cdot 10^9/\text{л}$, еозинофіли — 1%, паличкоядерні нейтрофіли — 14%, сегментоядерні нейтрофіли — 76%, лімфоцити — 7%, моноцити — 2%, ШОЕ — 40 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

A. Геморагічний васкуліт

- B. Кір
- C. Псевдотуберкульоз
- D. Менінгококцемія
- E. Скарлатина

37. Пацієнта віком 23 роки шпиталізовано зі скаргами на озноб, підвищення температури тіла до 39,8°C, блювання, головний біль. Об'єктивно спостерігається: загальний стан тяжкий, свідомість порушена, риси обличчя загострені, ціаноз шкіри, на тулубі та кінцівках візуалізується неправильної форми поліморфний геморагічний висип. Аускультативно вислуховується: дихання часте, тони серця глухі. Пульс ниткоподібний, тахікардія, АТ — 60/40 мм рт. ст. Менінгеальні симптоми — відсутні. Який антибактеріальний лікарський засіб необхідно використати у цьому разі?

A. Бензилпеніцилін

- B. Стрептоміцин
- C. Ампіцилін
- D. Лінкоміцин
- E. Хлорамфенікол

38. Після проведення щеплення АДП-М через 30 хв у пацієнта з'явилося відчуття свербіжув 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. Ввести внутрішньом'язово епінефрин 0,5 мг в передньолатеральну поверхню стегна

- B. Ввести внутрішньовенно преднізолон 90 мг
- C. Провести інгаляцію сальбутамолом
- D. Розпочати інгаляцію кисню зі швидкістю 15 л/хв
- E. Прикласти лід до місця введення препарату

39. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на біль у животі, діарею, одноразове блювання, загальну слабкість, нежить, першіння в горлі, головний біль, підвищення температури тіла до фебрильних цифр. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 38,5°C, ін'єкція 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. Інфекційний моноклеоз
- C. Легіонельоз
- D. Кишковий ієрсиніоз
- E. Висипний тиф

40. Пацієнтка 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

- В. Псевдотуберкульоз
- С. Сальмонельоз
- Д. Черевний тиф
- Е. Шигельоз

41. Пацієнт віком 36 років скаржиться на нудоту, помірний біль у правому підребер'ї. Із анамнезу відомо, що працює лікарем-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 негативні. Яке дослідження потрібно провести для верифікації діагнозу?

A. РНК вірусу гепатиту С

- В. ДНК вірусу гепатиту В
- С. УЗД органів черевної порожнини
- Д. Anti-HDV IgM
- Е. Anti-HEV IgM

42. У пацієнта віком 34 роки захворювання розпочалося поступово, із повільним наростанням гарячки та інтоксикації, на 9-й день хвороби з'явився вернений розеолезний висип на шкірі живота. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, температура тіла — 40,2°C, пульс — 80\хв, АТ — 100\65 мм рт. ст., язик обкладений, живіт здуттий, гепатоспленомегалія. Який найімовірніший діагноз?

A. Черевний тиф

- В. Висипний тиф
- С. Вірусний гепатит А
- Д. Псевдотуберкульоз
- Е. Шигельоз

43. Пацієнтка віком 52 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 38,5°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. Бешиха

- В. Сибірка
- С. Синдром Лайєлла
- Д. Еризипелоїд
- Е. Хвороба Лайма

44. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на багаторазове блювання, часті водянисті випорожнення. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 36°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. Олігурія. Який найімовірніший діагноз?

A. Гіповолемічний шок

- В. Анафілактичний шок
- С. Шлунково-кишкова кровотеча

D. Аддісоновий криз

E. Септичний шок

45. Пацієнтка віком 22 роки скаржиться на озноб, підвищення температури тіла до 39,4°C, сильний головний біль, що посилюється під час рухів голови, блювання, яке не пов'язане з уживанням їжі, світлочутливість, які виникли вчора. Під час огляду виявлено позитивні менінгеальні знаки. Працює вихователькою в дитячому садку, де нещодавно серед дітей були випадки менінгококової інфекції. Які зміни в цереброспінальній рідині підтвердять наявність у пацієнтки бактеріального гнійного менінгіту?

A. Нейтрофільний цитоз, підвищення вмісту білка, клітинно-білкова дисоціація

B. Лімфоцитарний цитоз, підвищення вмісту білка, клітинно-білкова дисоціація

C. Лімфоцитарний цитоз, підвищення білка, білково-клітинна дисоціація

D. Нейтрофільний цитоз, зниження білка, клітинно-білкова дисоціація

E. Нейтрофільний цитоз, підвищення білка, білково-клітинна дисоціація

46. Пацієнта віком 40 років шпиталізовано на 4-й день хвороби в тяжкому стані. В анамнезі: розсіяний склероз. Захворювання розпочалося гостро із підвищення температури тіла до 39°C, головного болю, рясного везикульозного висипу по всьому тілу та на слизових оболонках, загального нездужання. У динаміці стан погіршився: посилився головний біль, з'явилися світлочутливість, блювання, визначаються ригідність м'язів потилиці та позитивний симптом Керніга. Який етіотропний засіб потрібно призначити?

A. Ацикловір

B. Фоскарнет

C. Меропенем

D. Метронідазол

E. Цефтріаксон

47. Пацієнт віком 25 років надійшов до інфекційного відділення зі скаргами на загальну слабкість, переймоподібний біль у животі, рідкі випорожнення 10-12 разів на добу зі слизом та кров'ю, підвищення температури тіла до 38,2°C. З анамнезу відомо, що напередодні вживав неси́п'ячене молоко. Об'єктивно спостерігається: язик вологий, обкладений білим нашаруванням. Живіт помірно здутий, болючий за ходом товстої кишки, переважно в лівій здухвинній ділянці. Сигмоподібна кишка спазмована. Симптоми подразнення очеревини негативні. У крові: лейкоцити — 18,7·10⁹/л, паличкоядерні нейтрофіли — 16%, сегментоядерні нейтрофіли — 65%. Який із препаратів етіотропної терапії потрібно призначити пацієнту?

A. Ципрофлоксацин

B. Пеніцилін

C. Доксициклін

D. Лінкоміцин

E. Метронідазол

48. Пацієнт віком 35 років скаржиться на біль унизу живота, підвищення температури тіла до 39°C, часті мізерні випорожнення із домішками слизу та крові. Під час пальпації живота спостерігається болючість у лівій здухвинній ділянці. Який найімовірніший діагноз?

A. Шигельоз

B. Вірусний гепатит E

C. Холера

D. Черевний тиф

49. 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 — 40/10 мм рт. ст., пульс — частий, ниткоподібний. Яке ускладнення, найімовірніше, виникло у пацієнта?

А. Синдром Ватсрхауса-Фрідеріксена

- В. Гостра печінкова недостатність
- С. Гостра ниркова недостатність
- Д. Шлунково-кишкова кровотеча
- Е. Гостра серцева недостатність

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

А. Бактоагар

- В. Жовчний агар
- С. Плоскірева
- Д. Середовище Борде-Жангу
- Е. Середовище Сабуро
- Ф. Середовище Кітта-Тароцці

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

А. Доксициклін

- В. Рифампіцин
- С. Пштаміцин
- Д. Ванкоміцин
- Е. Пеніцилін

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

А. Серологічний

- В. Імунохроматографічний
- С. Паразитоскопічний
- Д. Полімеразної ланцюгової реакції
- Е. Бактеріологічний

53. У пацієнтки віком 20 років температура тіла раптово підвищилася до 39,5°C, з'явилися озноб, головний біль та біль у горлі. Об'єктивно спостерігається: піднебінні мигдалики збільшені, гіперемовані, вкриті білим нальотом, який легко знімається шпателем. Пальпуються піднижньощелепні та кутощелепні болючі лімфатичні вузли. Який препарат необхідно призначити пацієнтці в амбулаторних умовах?

А. Амоксицилін

- В. Меропенем

- C. Амікацин
- D. Бензилпеніцилін
- E. Цефтріаксон

54. Пацієнт віком 19 років скаржиться па 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

55. Пацієнт віком 27 років скаржиться на підвищення температури тіла до 40°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. Озельтамівір

- B. Рибавірин
- C. Ацикловір
- D. Інтерферон
- E. Офлоксацин

56. 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. Сказ

- B. Феліноз
- C. Ботулізм
- D. Сибірка
- E. Правець

57. Мисливець віком 46 років звернувся до лікаря зі скаргами на закреп, безсоння, неможливість ковтати воду. З анамнезу відомо, що два місяці тому був укушений єнотоподібним собакою. Під час спроби випити води виникли судоми м'язів глотки та гортані тривалістю 12 с. Яким протоколом передбачено лікувальні заходи в цьому разі?

A. MARCH

- B. Медісон
- C. Немечека
- D. Мінні Мауд
- E. Мілвокі

58. Пацієнт віком 23 роки зі встановленим діагнозом: лептоспіроз — переведений у реанімаційне відділення у зв'язку з наростанням явищ ураження нирок і печінки. Вкажіть

особливість лептоспірозних нефропатій.

A. Відсутність стадії поліурії

- B. Не порушується канальцева реабсорбція та клубочкова фільтрація
- C. Не підвищується рівень креатиніну у біохімічному аналізі крові
- D. Не призводить до гострого ураження нирок
- E. Відсутність набряків і гіпертензії

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

A. Альбендазол

- B. Флуконазол
- C. Пірантел
- D. Метронідазол
- E. Левамизол

60. 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. Вірусний гепатит B

- B. Малярія
- C. Інфекційний моноклеоз
- D. Лептоспіроз
- E. Вірусний гепатит A

61. Пацієнта віком 45 років шпиталізовано зі скаргами на відчуття нестачі повітря, сухість у роті, виражену м'язову слабкість, двоїння предметів перед очима, порушення ковтання. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися через 4 год після вживання в їжу в'ялого ляща. Об'єктивно спостерігається: зіниці розширені, реагують на світло мляво, птоз верхніх повік, голос гугнявий, живіт здутий, шкіра бліда, з ціанотичним відтінком. Дихання поверхневе, ЧД — 42/хв. Поперхується. Яку невідкладну першочергову допомогу необхідно надати пацієнту?

A. Уведення гетерогенної полівалентної протиботулінічної сироватки

- B. Встановлення назогастрального зонду
- C. Промивання шлунка та кишок
- D. Інтубація трахеї та підключення до апарату штучної вентиляції легень
- E. Проведення гіпербаричної оксигенації

62. Пацієнт віком 58 років скаржиться на озноб, підвищення температури тіла до 40°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: прямий 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. Гемоглобінурійна гарячка
- D. Гемолітико-уремічний синдром

Е. Гостра печінкова недостатність

63. Пацієнтка віком 55 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,5°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 бурчання кишок. Випорожнення 8 разів за добу, водянисті, рясні, без патологічних домішок. Який збудник найімовірніше спричинив захворювання?

A. Rotavirus

B. Adenovirus

C. Salmonella enteritidis

D. Escherichia coli

E. Norwalkvirus

64. Пацієнтка віком 30 років, яка працює кухарем у дитячій їдальні, скаржиться на головний біль, зниження апетиту, нудоту, періодичне блювання, потемніння сечі, знебарвлення калу. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви та слизові оболонки іктеричні, печінка збільшена, дещо болюча під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

A. Вірусний гепатит А

B. Псевдотуберкульоз

C. Синдром Жильбера

D. Лептоспіроз

E. Інфекційний мононуклеоз

65. Пацієнт віком 19 років скаржиться на біль під час жування, підвищення температури тіла до 38,7°C, набряк обличчя у привушно-жувальній 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. Епідемічний паротит

B. Кір

C. Аденовірусна інфекція

D. Скарлатина

E. Інфекційний мононуклеоз

66. Пацієнтка віком 45 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,5°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. Аксилярні лімфатичні вузли праворуч збільшені, безболісні. Який найімовірніший діагноз?

A. Сибірка

B. Чума

C. Туляремія

D. Хвороба від котячих подряпин

E. Бешиха

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

A. Теніоз

B. Ехінококкоз

C. Теніаринхоз

D. Шигельоз

E. Опісторхоз

68. Пацієнту віком 48 років із гарячкою до 39,7°C, слабкістю, міалгіями, олігурією проведено реакцію мікроаглютинації та лізису. Визначено титр 1:1000 до *Leptospira Pomona*. Оберіть лікарський засіб вибору для етіотропного лікування.

A. Бензилпеніцилін

B. Стрептоміцин

C. Азитроміцин

D. Еритроміцин

E. Офлоксацин

69. У дитячому колективі на кір захворіло 2 дітей. На який термін необхідна ізоляція хворих дітей?

A. До 21-ї доби після появи висипу

B. До 5-ї доби після появи висипу

C. До 9-ї доби після появи висипу

D. До 10-ї доби після появи висипу

E. До 4-ї доби після появи висипу

70. Під час оперативного втручання кров пацієнтки потрапила на пошкоджену шкіру лівої кисті лікаря. Пацієнтка 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 ностконтактної медикаментозної профілактики ВІЛ-інфекції.

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

B. Ламівудин + Долутегравір щодня упродовж 28 днів

C. Тенофовір дизопроксилу фумарат + Ралтегравір на 28 днів

D. Тенофовір дизопроксилу фумарат + Ефавіренс щодня упродовж 28 днів

E. Тенофовір дизопроксилу фумарат + Емтріцетабін щодня упродовж 28 днів

71. У пацієнта віком 42 роки із діагнозом хронічний гепатит С — протягом останніх п'яти років під час медичних оглядів у сироватці крові виявляють підвищення активності аланінамінотрансферази в 1,5-3 рази порівняно з нормою, а методом ПЛР знаходять РНК-HCV. Виникнення якого наслідку цієї хвороби можна попередити шляхом призначення протівірусної терапії?

A. Гепатоцелюлярної карциноми

B. Первинного біліарного цирозу печінки

C. Жовчнокам'яної хвороби

D. Синдрому Жильбера

E. Швидкої печінкової недостатності

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

A. Вірусний гепатит E

B. Вірусний гепатит B

C. Вірусний гепатит C

D. Вірусний гепатит A

E. Вірусний гепатит D

73. 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: стан середньої тяжкості, температура 38,3°C, рот відкриває повільно, у ротоглотці помірна гіперемія, незначний ціаноз, мигдалики 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. Дифтерія

B. Гострий тонзиліт, лакунарна форма

C. Інфекційний моноклеоз

D. Некротизуючий виразковий стоматит

E. Стрептична ангіна

74. Пацієнтка віком 47 років скаржиться на підвищення температури тіла, біль у животі, суглобах, рідкі випорожнення. Із анамнезу відомо, що працює на овочесховищі, любить їсти овочеві салати. Овочі не завжди миє. Об'єктивно: шкіра звичайного кольору, розеолезно-папулезний висип на кінцівках, живіт болючий в іліоцекальній ділянці, температура тіла 38,5°C, випорожнення рідкі з домішками слизу до 6 разів на добу. Який найімовірніший діагноз?

A. Ієрсиніоз

B. Черевний тиф

C. Харчова токсикоінфекція

D. Сальмонельоз

E. Шигельоз

75. 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. Вірус герпесу

D. Ротавірус

E. Хантавірус

76. Пацієнт віком 40 років скаржиться на відчуття важкості в правому підребер'ї, загальну слабкість, що турбують упродовж останнього року. Об'єктивно: збільшення та ущільнення печінки, в сироватці крові виявлено антитіла до вірусу гепатиту C методом ІФА, РНК-НСV методом ПЛР. Десять років тому потрапив у ДТП, отримав травму живота та був реципієнтом крові. Яке дослідження необхідно провести, щоб встановити стадію фіброзу печінки та виключити наявність цирозу?

A. Транз'єнтну еластографію печінки

- В. Сцинтиграфію печінки
- С. Рентгенографію ОЧП
- Д. Езофагогастродуоденоскопію
- Е. Комп'ютерну томографію печінки

77. Пацієнт віком 48 років скаржиться на озноб, надсадний продуктивний кашель з болем у грудях, задишку, водянисті випорожнення. Із анамнезу: 3 дні приймав амоксицилін/клавуланат без ефекту. Об'єктивно: температура тіла 39,7°C, ЧД 30/хв, SpO2 89%, аускультативно вологі хрипи ліворуч, шум тертя плеври, рентгенографія ОГК — лівобічна інфільтрація з плевральним випотом. Який найімовірніший діагноз?

A. Легіонельоз

- В. Поліомієліт
- С. Аденовірусна інфекція
- Д. Кір
- Е. Інфекційний мононуклеоз

78. Під час лабораторного дослідження калу пацієнта, хворого на кишкову інфекцію, виявлено грамнегативні рухливі паличкоподібні мікроорганізми із заокругленими кінцями, що містять О-антиген, джгутиковий Н- та поверхневий К-антиген. Який мікроорганізм виявлено?

A. *Yersinia enterocolitica*

- В. *Shigella sonnei*
- С. *Escherichia coli*
- Д. *Campylobacter coli*
- Е. *Clostridium botulinum*

79. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 38,2°C, нежить, сухий кашель, слабкість, почервоніння 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°C, на шкірі обличчя, шиї, тулуба та кінцівок візуалізується рясний плямисто-папульозний висип, на обличчі елементи висипу менш насичені за кольором. Кон'юнктива гіперемована, слезотеча. Який найімовірніший діагноз?

A. Кір

- В. Інфекційний мононуклеоз
- С. Скарлатина
- Д. Краснуха
- Е. Вітряна віспа

80. Пацієнт віком 30 років скаржиться на нудоту, зниження апетиту, тупий біль у животі, біль у правому та лівому підребер'ї. Об'єктивно: блідість шкіри, пігментація навколопупкової ділянки та білої лінії живота, 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. Лямбліоз

- В. Амебіаз
- С. Холера
- Д. Черевний тиф
- Е. Шигельоз

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

Після в/в введення 400 мг ципрофлоксацину пацієнт поскаржився на свербіж верхньої половини тулуба, утруднене дихання, запаморочення. Об'єктивно спостерігається: у ділянці шиї та верхнього плечового поясу виразковий висип, АТ — 60/40 мм рт. ст., пульс — 110/хв, ЧД — 26/хв. Яке ускладнення, найімовірніше, виникло у пацієнта?

A. Анафілактичний шок

- B. Септичний шок
- C. Швидка дихальна недостатність
- D. Гіпоглікемічна кома
- E. Швидка печінкова недостатність

82. У невакцинованого пацієнта віком 22 роки діагностовано кір. Який характер висипу спостерігається у разі типового перебігу цього захворювання?

A. Макулопапульозний

- B. Везикулярний
- C. Пустульозний
- D. Розеолярний
- E. Геморагічний

83. У пацієнта протягом тижня поступово підвищувалася температура тіла, з'явилися головний біль, безсоння. Об'єктивно на 9-й день спостерігається: температура 38,3°C, млява відповідь на запитання, загальмованість, бліда шкіра, АТ 90/60 мм рт. ст., ЧСС 125/хв. На животі — поодинокі розеоли. Язик «фулігінозний», метеоризм, гепатоспленомегалія, мелена. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

A. Кишкова кровотеча

- B. Септичний шок
- C. ДВЗ-синдром
- D. Синдром Уотерхауса-Фрідріксена
- E. Міокардит

84. Пацієнтка віком 25 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C, пітливість, відчуття жару, проте загальне самопочуття майже не порушене. Із анамнезу відомо, що захворіла два тижні тому. Об'єктивно спостерігається: тахікардія, розширення меж серця, приглушеність серцевих топів, помірне збільшення печінки і селезінки, генералізована лімфаденопатія. Напередодні хвороби повернулася із Сицилії, де часто споживала покип'ячене козине молоко. Які зміни в клінічному аналізі крові спостерігатимуться в цьому разі?

A. Лейкопенія, нейтропенія, лімфоцитоз

- B. Лейкоцитоз, нейтрофілоз, еозинофілія
- C. Лейкоцитоз, нейтропенія, лімфоцитоз
- D. Лейкоцитоз, нейтрофілоз, лімфопенія
- E. Лейкопенія, анемія, еозинофілія

85. У 10-ти пацієнтів багатопрофільної лікарні, які знаходяться на лікуванні у кардіологічному відділенні, на 9-ту добу перебування у стаціонарі з'явилися скарги на підвищення температури тіла до 38-38.5°C, нудоту, багаторазове блювання, біль у животі, рідкі з домішками слизу випорожнення до 8 разів на добу. Під час бактеріального дослідження виділені полірезистентні до антибіотиків бактерії роду *Salmonella*. Встановлено попередній діагноз: нозокоміальний сальмонельоз. Які збудники здебільшого спричиняють внутрішньолікарняні спалахи цього захворювання?

A. *Salmonella newport*

B. *Salmonella haifa*

C. *Salmonella typhimurium*

D. *Salmonella enteritidis*

E. *Salmonella cholerae suis*

86. 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, SpO₂ - 96%. ІМТ - 35 кг/м². Аускультативно над легеньми вислуховується везикулярне дихання. Швидкий тест на SARS-CoV-2 антиген — позитивний. Яке лікування необхідно призначити пацієнтові?

A. Рибавірин

B. Лопінавір/ритонавір

C. Ацикловір

D. Балоксавір марбоксил

E. Занамівір

87. Пацієнтка віком 25 років скаржиться на загальну слабкість, нудоту, блювання, темну сечу, жовтяницю шкіри та склер. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 3-х тижнів, захворювання розпочалося із загальної слабкості та болю в суглобах, за день до госпіталізації потемніла сеча, пожовтіла шкіра. На 3-й день перебування в стаціонарі стан пацієнтки різко погіршився. Об'єктивно спостерігається: загальний стан тяжкий, пацієнтка сонлива, температура тіла — 38,2°C, виражена іктеричність шкіри та слизових оболонок, гематоми в місцях ін'єкцій, множинні петехії, печінковий запах із рота, пастозність стоп та поперекової ділянки, печінка не пальпується. В аналізі крові: лейкоцитоз та різке зменшення трансаміназ. Яке ускладнення розвинулося в пацієнтки?

A. Гостра печінкова недостатність

B. Септичний шок

C. Наднирникова недостатність

D. набряк-набухання головного мозку

E. Гостра ниркова недостатність

88. Пацієнтка віком 58 років, яка нещодавно повернулася з Індії, звернулася до лікаря зі скаргами на підвищення температури тіла до 40°C, головний біль, безсоння, закріп. Захворіла поступово близько тижня тому. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 39,8°C, загальмована, шкіра бліда, на животі поодинокі розеоли, ЧСС — 75/хв, АТ — 110/70 мм рт. ст., язик «фу-лігінозний», метеоризм. Пальпуються збільшені печінка та селезінка. Симптом Падалки позитивний. За кілька днів па тлі призначеної терапії стан пацієнтки покращився, температура тіла нормалізувалася. Що може ускладнити перебіг хвороби в цьому разі?

A. Тифозний статус

B. ДВЗ-синдром

C. Септичний шок

D. Міокардит

E. Перфорація тонкої кишки

89. Пацієнтка 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°C. У загальному аналізі крові: лейкоцити — 15-10⁹/л. Який найімовірніший діагноз?

A. Еризипелоїд

- B. Панарицій
- C. Сибірка
- D. Флегмона
- E. Бешиха

90. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 37,9°C, біль у горлі, нежить, частий сухий кашель упродовж тижня. Із анамнезу відомо, що дружина та син госпіталізовані з діагнозом: пневмонія. Аускультативно над легенями вислуховуються різнокаліберні 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. Кларитроміцин

- B. Амікацин
- C. Цефіксим
- D. Лінезолід
- E. Ципрофлоксацин

91. У медичного працівника віком 39 років перед плановою операцією виявлені Anti-HCV IgG та методом ПЛР РНК HCV. Яке сучасне протівірусне лікування необхідно призначити?

A. Софосбувір/велпатасвір

- B. Софосбувір/ацикловір
- C. Софосбувір/ритонавір
- D. Пегільований інтерферон/рибавірин
- E. Омбітасвір/паритапревір/ритонавір

92. Пацієнтку 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°C. Із анамнезу відомо, що пацієнтка 3 місяці тому перенесла резекцію шлунка. Який невідкладний стан виник у пацієнтки?

A. Інші правильні варіанти відповіді

- B. Набряк-набухання головного мозку
- C. Синдром Уотерхауса-Фрідеріксена
- D. Гостра ниркова недостатність
- E. Синдром дисемінованого внутрішньосудинного згортання

93. Пацієнтку віком 22 роки шпиталізовано до інфекційної лікарні зі скаргами на багаторазове блювання, переймоподібний біль у верхніх ділянках живота, часті випорожнення без патологічних домішок до 7 разів на добу, підвищення температури тіла до 39°C. Захворіла гостро, через 2 год після відвідування кафе, де разом із подругами вживала тістечка із заварним кремом. Подібні симптоми спостерігаються також в однієї з подруг. Яка допомога повинна надаватися першочергово?

A. Оральна регідрація

- В. Введення антибактеріальних препаратів
- С. Інфузія сольових розчинів
- Д. Промивання шлунка та кишок
- Е. Призначення ентеросорбентів

94. 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'єкція судин склер, петехії на перехідній складці кон'юнктив. На шкірі тулуба та кінцівок — рясний розсольозпо-петехіальний висип. Тремор язика. Яке дослідження потрібно провести для підтвердження діагнозу?

А. Реакцію Райта-Хеддельсона

- В. РАЛ з лептоспірами
- С. РИГА з рикетсіями Провачека
- Д. Гемокультуру
- Е. Мікроскопію товстої краплі крові

95. Пацієнт віком 30 років 3 дні тому повернувся з Ліберії. Проживав у наметовому містечку з неналежними санітарно-гігієнічними умовами, навколо було багато щурів. Ще в літаку відчував нездужання, головний біль, біль у горлі, температура тіла підвищилася до 37,8°C. По медичну допомогу не звертався, для зниження температури тіла і зменшення головного болю прийняв таблетку ацетилсаліцилової кислоти. На другий день захворювання прояви загального нездужання і головний біль посилилися, температура тіла підвищилася до 40°C. Під час шпиталізації у пацієнта двічі спостерігалось блювання, були рідкі випорожнення без патологічних домішок, частий кашель з мокротою і прожилками крові. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 40°C, набряк обличчя та шиї, генералізована лімфаденопатія, набряк задньої стінки глотки, слизова ротоглотки гіперемована, з виразками із жовтим центром та еритематозним обідком, ЧД — 25/хв, ЧСС - 90/хв, АТ - 90/60 мм рт. ст. У нижніх відділах легень на тлі ослабленого дихання вислуховується крепітація. Тони серця приглушені. Печінка виступає з-під реберної дуги на 7 см, болісна під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

А. Гарячка Ласса

- В. Малярія
- С. Гарячка Ебола
- Д. Чума
- Е. Жовта гарячка

96. 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?

А. Ботулізм

- В. Шигельоз
- С. Черевний тиф
- Д. Сальмонельоз
- Е. Бруцельоз

97. Пацієнт віком 37 років захворів гостро після повернення з Південної Америки, де вивчав фауну амазонських джунглів. Його турбували головний біль, підвищення температури тіла до

40°C, біль у попереку, нудота. На 5-й день хвороби відзначалася короткочасна ремісія, після чого вищенаведені симптоми повернулися, з'явилися інтенсивна жовтяниця, мелена, рясний геморагічний висип на тулубі та кінцівках, зменшився діурез. Який найімовірніший діагноз?

A. Лептоспіроз

B. Чума

C. Висипний тиф

D. Малярія

E. Жовта гарячка

98. 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°C) 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 ліквору виявлено: грамнегативні диплококи бобоподібної форми зі спільною капсулою, які розташовуються всередині лейкоцитів. Який збудник, найімовірніше, викликав захворювання?

A. *Neisseria meningitidis*

B. *Streptococcus pyogenes*

C. *Staphylococcus aureus*

D. *Listeria monocytogenes*

E. *Klebsiella pneumoniae*

99. Пацієнта віком 32 роки шпиталізовано через 5 год від початку захворювання зі скаргами на наявність рясних багаторазових рідких випорожнень у вигляді «рисового відвару», блювання «фонтаном», загальну слабкість, спрагу. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 35,5°C, АТ — 60/40 мм рт. ст., пульс — 120/хв, ціаноз шкіри, тургор та еластичність її значно знижені, анурія, генералізовані судоми. Яку невідкладну допомогу необхідно надати пацієнту?

A. Уведення глюкозо-сольових розчинів внутрішньо

B. Уведення сольових розчинів внутрішньовенно

C. Призначення вазопресорів

D. Уведення протисудомних засобів

E. Проведення гемодіалізу

100. У пацієнтки віком 16 років захворювання розпочалося гостро з такої симптоматики: підвищення температури тіла до 38,5°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 пацієнтка не змогла встати на ліву ногу, з'явилася слабкість у цій нозі. Об'єктивно спостерігається: ліва нижня кінцівка — тонус м'язів знижений, сухожильні рефлекс ослаблені, проте больова та тактильна чутливість збережені. Який найімовірніший діагноз?

A. Поліомієліт

B. Трихінельоз

C. Епідемічна міалгія

D. Менінгоенцефаліт

E. Лептоспіроз

101. Протягом якого терміну необхідно провести постконтактну профілактику із застосуванням

вакцини особам, що знаходяться в осередку захворювання на гепатит А?

A. 7 днів

B. 14 днів

C. 21 дня

D. 28 днів

E. 40 днів

102. У пацієнта віком 18 років за кілька годин після вживання омлету в студентській їдальні 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. Сальмонельоз

B. Шигельоз

C. Ротавірусний гастроентерит

D. Ешерихіоз

E. Холера

103. Пацієнт віком 35 років скаржиться на слабкість, підвищену втомлюваність, нудоту, дискомфорт у правому підребер'ї. За аналізами підвищення АЛТ і АСТ у 5 разів, anti-HCV IgM coreAg (+), anti-HCV IgG coreAg (-), інші антигени негативні, RNA HCV (+). Найімовірніший діагноз?

A. Стадія реактивації хронічного гепатиту С

B. Пост-інфекція HCV

C. Хронічний гепатит С

D. Латентна стадія гепатиту С

E. Гострий гепатит С

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

A. *Chlamydia psittaci*

B. *Leptospira interrogans*

C. *Babesia microti*

D. *Cryptococcus neoformans*

E. *Coxiella burnetii*

105. Пацієнт, який перебуває на лікуванні з приводу гострого вірусного гепатиту В, під час раннішого огляду знайдений із порушенням свідомості. Об'єктивно спостерігається: рівень свідомості за шкалою ком Глазго — 10 балів. Вогнищевої неврологічної симптоматики та менінгеальних знаків не виявлено. Шкіра та склери інтенсивно жовті, рясно вкриті потом. Слизові рожеві. ЧД — 24\хв, SpO2 — 98%, АТ — 180\90 мм рт. ст., ЧСС - 100\хв. За результатами біохімічного дослідження крові виявлено: загальний білірубін — 280 мкмоль\л, прямий 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. Тяжке порушення мозкового кровообігу
- C. Отруєння невідомою нейротоксичною речовиною
- D. Менінгіт
- E. Гостра ниркова недостатність

106. У пацієнта захворювання перебігає з гіпертермією до 40°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 специфічної антитоксичної сироватки
- C. Введення нормального людського імуноглобуліну
- D. Введення інтерферону
- E. Проведення вакцинації

107. Пацієнт віком 34 роки звернувся зі скаргами на кашель, задишку під час фізичного навантаження, субфебрильну температуру тіла. За останні 2 місяці втратив 7 кг маси тіла. Обстежений на ВІЛ три роки тому — результат позитивний. В аналізі крові: гемоглобін — 110 г/л, еритроцити — $3,8 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоцити — $4,3 \cdot 10^9$ /л, паличкоядерні нейтрофіли — 6%, сегментоядерні нейтрофіли — 67%, еозинофіли — 3%, лімфоцити — 15%, моноцити — 9%, ШОЕ — 20 мм/год, лактатдегідрогеназа — 650 Од/л. Кількість CD4-T-лімфоцитів — 90 кл/мкл. На рентгенограмі ОГК спостерігається двобічна інтерстиційна пневмонія. Яке захворювання, найімовірніше, розвинулося у пацієнта?

A. Пневноцистна пневмонія

- B. Туберкульоз легень
- C. Кандидоз легень
- D. Стрептококова пневмонія

108. Пацієнта віком 28 років шпиталізовано на 13-й день захворювання зі скаргами на підвищення температури тіла до 39,5°C, головний біль, слабкість, втомлюваність та порушення сну. Об'єктивно спостерігається: пацієнт збуджений, шкіра бліда, брадикардія, поодинокий розсольозний висип на животі, гепатоспленомегалія. 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. Противірусні
- C. Імунобіологічні
- D. Протигрибкові
- E. Антибактеріальні

109. Пацієнтка віком 38 років захворіла після повернення з круїзу країнами Азії, коли в неї з'явилися загальна слабкість, озноб, підвищення температури тіла до 37,6°C, переймистий біль у нижніх відділах живота, часті мізерні випорожнення з домішками слизу та крові, тенезми. Під час подорожі часто нехтувала правилами особистої гігієни, купалася в відкритих водоймах, вживала некип'ячену воду, немиті фрукти. Який найімовірніший діагноз?

A. Сальмонельоз

- В. Холера
- С. Черевний тиф
- Д. Норовірусна інфекція
- Е. Криптоспоридіоз

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

- А. Нейтрофільний плеоцитоз, знижений рівень глюкози**
- В. Лімфоцитарний плеоцитоз, нормальний рівень глюкози
- С. Нейтрофільний плеоцитоз, нормальний рівень глюкози
- Д. Лімфоцитарний плеоцитоз, знижений рівень глюкози

111. Пацієнта віком 45 років протягом 15 днів турбує підвищення температури тіла до 38°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?

- А. Бруцельоз**
- В. Лістеріоз
- С. Інфекційний мононуклеоз
- Д. Псевдотуберкульоз
- Е. Кишковий єрсиніоз

112. Пацієнту віком 17 років з невідомим вакцинальним анамнезом встановлено діагноз: епідемічний паротит. Які специфічні зміни у ротовій порожнині можна спостерігати в цьому разі?

- А. Симптом Мурсона**
- В. Симптом Лендорфа-Розснберга
- С. Плями Копліка
- Д. Симптом Форхгеймера

113. Пацієнта віком 42 роки шпиталізовано до інфекційної лікарні. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви блідо-іктеричні, пацієнт не реагує на зовнішні подразники, гепатоспленомегалія, м'язовий гіпертонус, тризм, АТ — 70/30 мм рт. ст., пульс — 150/хв, ниткоподібний. Аускультативно — 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?

- А. Малярійна кома**
- В. Синдром Уотерхауса-Фрідеріксена
- С. Септичний шок
- Д. Лептоспіроз
- Е. Гостра печінкова недостатність

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

A. Парентеральний

- B. Вертикальний
- C. Трансмісивний
- D. Повітряно-крапельний
- E. Контактний

115. ВІЛ-інфікований пацієнт віком 46 років скаржиться на сухий непродуктивний кашель, виражену задишку, підвищення температури тіла до 37,8°C. АРТ приймає нерегулярно. SpO₂ — 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. Доксикілін
- C. Амфотерицин В
- D. Амоксицилін\клавуланат
- E. Цефтриаксон

116. Пацієнт віком 45 років, сільськогосподарський працівник, звернувся до лікаря на 3 день хвороби зі скаргами на озноб, підвищення температури тіла до 40°C, виражену слабкість, розлади сну, задишку, біль у грудях, сухий кашель. Під час аускультії легень визначається крепітація. З анамнезу з'ясувалося, що скарги з'явилися на 5 день після того, як чоловік брав участь в косарських роботах. Враховуючи, що пацієнт проживає в регіоні з неблагополучною епідеміологічною ситуацією щодо туляремії, лікар встановив попередній діагноз: легенева туляремія. Укажіть високоспецифічний метод ранньої діагностики, який можна проводити вже на 3-5 день від початку захворювання.

A. Шкірно-алергічна проба з тулярином

- B. Гістологічне дослідження
- C. Біологічна проба
- D. Серологічне дослідження
- E. Бактеріологічне дослідження

117. 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 закреп. Останні три місяці турбувало відчуття важкості в правому підребер'ї, періодично підвищувалася температура тіла, знизилася маса тіла. Об'єктивно спостерігається: пацієнт астеничний, 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. Амебіаз

- B. Ехінококоз
- C. Шигельоз
- D. Черевний тиф
- E. Опісторхоз

118. Пацієнта віком 44 роки шпиталізовано у тяжкому стані через 4 год від початку хвороби. Захворювання почалося з рясних водянистих випорожнень (18 разів), багатократного блювання (10 разів) без попередньої нудоти. Розвиток захворювання пов'язує з уживанням термічно не оброблених морепродуктів, куплених на стихійному ринку біля пляжу. Об'єктивно

спостерігається: температура тіла — 35,4°C, блідість шкіри, риси обличчя загострені, осиплість голосу, шкіра холодна на дотик, пульс слабкого наповнення, частий, 120/хв, АТ — 80/40 мм рт. ст., ЧД — 24/хв, тургор шкіри знижений, складки розправляються повільно. Різкий біль і судоми в литкових м'язах. Під час пальпації живота — розлите бурчання. Після масивної регідратаційної терапії стан пацієнта значно покращився. Укажіть клінічні критерії закінчення першого етапу регідратації (первинної регідратації).

A. Потепління шкіри та відновлення її кольору, зниження частоти і поліпшення властивостей пульсу, нормалізація АТ, виведення пацієнтки з шокового стану, відновлення діурезу

B. Повне видужання пацієнтки, відсутність збудника в бакносії

C. Відновлення нормальних значень відносної густини плазми, нормалізація ОЦК та ЦВТ

D. Діурез перевищує об'єм випорожнень, поява калових випорожнень, нормалізація температури тіла

E. Припинення блювання, поява калових випорожнень, відновлення сечовиділення, відсутність «вурчання та переливання рідини» в животі

119. Пацієнт віком 36 років скаржиться на періодичний озноб із підвищенням температури тіла до 40°C, відчуття жару, яке змінюється потовиділенням. Після 2-денного задовільного самопочуття напади повторюються. Під час дослідження крові (товста крапля) виявлено Plasmodium. Який тип малярійного плазмодія спричинив захворювання?

A. P. vivax

B. P. falciparum

C. P. knowlesi

D. P. ovale

E. P. malariae

120. 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'єкція 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, глюкоза — 3,36 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

A. Ентеровірусний (Коксакі/ЕCHO) менінгіт

B. Туберкульозний менінгіт

C. Субарахноїдальний крововилив

D. Менінгококовий менінгіт

E. Грип

121. 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 первинній хірургічній обробці, далі — введення 0,5-1 мл правцевого анатоксину та 3000 МО протиправцевої сироватки або 250 МО протиправцевого імуноглобуліну

B. Рану піддають хірургічній обробці, далі — введення 0,5-1 мл правцевого анатоксину

C. Рану піддають хірургічній обробці, далі — введення 3000 МО протиправцевої сироватки або 250 МО протиправцевого імуноглобуліну

D. Первинна хірургічна обробка рани протипоказана, введення 0,5-1 мл правцевого анатоксину

та 3000 МО протиправцевої сироватки або 250 МО протиправцевого імуноглобуліну

122. У пацієнтки віком 30 років, яка впродовж останніх 15-ти років є споживачем ін'єкційних наркотичних речовин, діагностовано ВІЛ-інфекцію. Останнім часом її турбують сверблячий уртикарний висип, кашель, задишка, головний біль, запаморочення, судоми, слабкість у верхніх кінцівках. В аналізі крові еритроцити $3,9 \cdot 10^{12}/\text{л}$, лейкоцити $3,5 \cdot 10^9/\text{л}$, паличкоядерні нейтрофіли 1%, сегментоядерні 45%, лімфоцити 17%, моноцити 2%, еозинофіли 35%. Яке опортуністичне захворювання найімовірніше?

A. Стронгілоїдоз

B. Криптококоз

C. Пневмоцистоз

D. Токсоплазмоз

E. Туберкульоз

123. Пацієнт віком 20 років скаржиться на напади кашлю, що виникають на тлі нормальної температури, закінчуються виділенням в'язкого мокротиння або блюванням. Під час нападів обличчя стає червоним із ціанотичним відтінком. Хворіє 2 тижні. Діагноз?

A. Кашлюк

B. Гарячка Понтіак

C. Грип

D. Парагрип

E. Кіп

124. Пацієнт віком 39 років скаржиться на підвищення температури тіла до $39,3^{\circ}\text{C}$, сильний головний біль. Із анамнезу відомо, що захворів гостро 4 дні тому, мешкає в приміщенні підвального типу разом з іншими безхатченками. Об'єктивно: обличчя набрякле, гіперемоване, позитивний симптом Говорова-Годельє, петехіальний висип на тулубі та кінцівках, тахікардія, гіпотонія, гепатоспленомегалія, ажитований, ейфорійний. Який найімовірніший діагноз?

A. Висипний тиф

B. Кіп

C. Черевний тиф

D. Лептоспіроз

E. Хвороба Брілла

125. Пацієнт віком 37 років скаржиться на підвищення температури тіла до 40°C . Із анамнезу відомо, що 6 діб тому повернувся з Азії. Об'єктивно спостерігається: шкіра суха, гаряча на дотик, псевдотехіальний 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. Висипний тиф

C. Туляремія

D. Геморагічна лихоманка Ебола

E. Сибірка

126. Пацієнтка віком 37 років скаржиться на утруднене ковтання та відкривання рота, напруження жувальних м'язів, пітливість, головний біль. Об'єктивно спостерігається: тризм жувальних м'язів, «сардонічна посмішка», дисфагія. Який найімовірніший діагноз?

A. Правець

- В. Ботулізм
- С. Паратонзиллярний абсцес
- Д. Менінгоенцефаліт
- Е. Сказ

127. 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, гепатоспленомегалія, сеча чорного кольору, олігурія. Із анамнезу відомо, що хворіє на тропічну малярію повторно та повторно отримував хінін. Яке ускладнення виникло в пацієнта?

А. Гемоглобінурійна гарячка

- В. Тромбогеморагічний синдром
- С. Малярійний гепатит
- Д. Анафілактична реакція
- Е. Малярійний алгід

128. Пацієнт віком 35 років звернувся до лікаря-невролога зі скаргами на інтенсивний головний біль, біль у попереку та шиї, асиметрію обличчя. Із анамнезу встановлено, що три місяці тому пацієнт самостійно видалив кліща, який присмоктався до правої гомілки. Який із нижченаведених синдромів спостерігається у пацієнта?

А. Баннварта

- В. Горнера
- С. Раита
- Д. Гієна-Барре
- Е. Рамзі Пінта

129. 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 пацієнтка на кір не хворіла, щеплення від кору не отримувала. Які заходи профілактики необхідно рекомендувати першочергово?

А. Ввести вакцину КПК упродовж 72 год від контакту

- В. Інтерферонотерапія впродовж 5 днів
- С. Антибактеріальна терапія
- Д. Динамічне спостереження впродовж 21 дня
- Е. Ввести вакцину КПК та донорський імуноглобулін

130. 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 гепатоспленомегалія. За результатами аналізу крові виявлено: анемія, тромбоцитопенія, лейкопенія, лімфоцитоз. Який найімовірніший діагноз?

А. Лейшманіоз

- В. Чума
- С. Сибірка
- Д. Туляремія
- Е. Малярія

131. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на нудоту, нападоподібний біль у низу живота, рідкі

водянисті випорожнення без патологічних домішок. В анамнезі: лікування ципрофлоксацином 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. Ванкоміцин

- B. Рифампіцин
- C. Азитроміцин
- D. Бістаміцин
- E. Левофлоксацин

132. 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. Антирабічна вакцина + антирабічний імуноглобулін

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

133. Пацієнтка віком 23 роки скаржиться на утруднене гучне стенотичне дихання, слабкість, метушливість, підвищення температури тіла до 38°C. За результатами ларингоскопії виявлено: слизова оболонка гортані набрякла, гіперемована, вкрита сірувато-білими плівками. Встановлено попередній діагноз: дифтерія. Який вид запалення спостерігається в пацієнтки?

A. Фібринозне

- B. Гнійне
- C. Катаральне
- D. Крупозне
- E. Геморагічне

134. Пацієнтка 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 дрібноплямистий висип, що з'явився на другий день захворювання, збільшені задньошийні та потиличні лімфатичні вузли. Який найімовірніший діагноз?

A. Краснуха

- B. Псевдотуберкульоз
- C. Скарлатина
- D. Алергічний дерматит
- E. Ентеровірусна інфекція

135. У пацієнтки віком 38 років із діагнозом хронічний гепатит — упродовж останніх трьох років під час медичних оглядів у сироватці крові виявляють підвищення активності аланінамінотрансферази у 2-2,5 рази порівняно з нормальним значенням, а методом ПЛР знаходять ДНК- HBV. Виникнення якого наслідку цієї хвороби необхідно очікувати в жінки за відсутності лікування?

A. Вірус-індукованого цирозу печінки

- B. Хвороба Вільсона
- C. Холестатичний гепатоз
- D. Первинний біліарний цироз печінки
- E. Синдром Бадда-Кіарі

136. Пацієнтка віком 20 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C, головний біль, слабкість, біль у горлі. Об'єктивно спостерігається: збільшені шийні лімфатичні вузли, на мигдаликах візуалізуються білі нашарування, гепатоспленомегалія. За результатами аналізу крові виявлено: лейкоцитоз зі значним збільшенням кількості лімфоцитів і моноцитів, атипові мононуклеари. Який найімовірніший діагноз?

A. Інфекційний мононуклеоз

- B. Кір
- C. Псевдотуберкульоз
- D. Скарлатина
- E. Краснуха

137. Пацієнтку 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. Аускультативно — тони серця глухі, пульс 148/хв, ниткоподібний, АТ 80/40 мм рт. ст. Яке ускладнення менінгокової інфекції виникло у пацієнтки?

A. Септичний шок

- B. Кардіогенний шок
- C. Кишкова кровотеча
- D. Анафілактичний шок
- E. Швидка печінкова недостатність

138. До лікарні в період спалаху холери надходять багато хворих пацієнтів. На першому етапі до отримання результатів лабораторних досліджень необхідно за клінічними критеріями відсортувати пацієнтів з холерою від тих, що хворіють на інші діарейні інфекції. Вкажіть характерні клінічні прояви холери.

A. Діарея без больових відчуттів, рясні водянисті випорожнення, приєднання блювання після розвитку діареї без нудоти, нормальна температура тіла

- B. Діарея без больових відчуттів, рясні випорожнення жовто-коричневого кольору, приєднання блювання без нудоти, субфебрильна температура
- C. Діарея з болем у павкопупковій ділянці, рясні водянисті випорожнення, блювання, висока температура
- D. Діарея без больових відчуттів, нудота і пінисті рідкі випорожнення, субфебрильна температура
- E. Діарея без больових відчуттів, рясні випорожнення, субфебрильна температура

139. Пацієнт віком 26 років повернувся після 8-місячного перебування в Судані. Протягом останніх 2 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 безболісні, без запального валика навколо, регіональні лімфатичні вузли збільшені, неболючі, температура тіла 36,6°C. В аналізі крові: лейкоцити 7 - 10⁹/л, еозинофіли 1%, паличкоядерні нейтрофіли 1%, сегментоядерні нейтрофіли 55%, лімфоцити 35%, моноцити 8%, ШОЕ 9 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

A. Шкірний лейшманіоз

- B. Шкірна форма чуми
- C. Вісцеральний лейшманіоз
- D. Шкірна форма сибірської виразки

Е. Шкірна форма туляремії

140. Пацієнтка віком 32 роки на 2-ий день від початку хвороби скаржиться на гарячку, підвищення температури тіла до 39,5°C, сильний головний біль, переважно в лобовій ділянці та скронях, ломоту в тілі, сухий кашель та подразнювальний біль за грудниною. Об'єктивно: гіперемія та набряк обличчя, склерит і слюзотеча, висипу на шкірі не виявлено, зів гіперемований. Менінгеальні симптоми негативні. Укажіть специфічне дослідження для підтвердження діагнозу.

A. IgM до вірусу кору методом ІФА

B. RNA вірусу грипу методом ПЛР

C. IgM до вірусу краснухи методом ІФА

D. IgM до антигену EBV методом ІФА

E. IgM до вірусу CMV методом ІФА

141. Пацієнтка віком 39 років, працівниця зоомагазину, скаржиться на субфебрильне підвищення температури тіла впродовж 10-ти днів, нездужання, головний біль та біль у горлі з наступним приєднанням непродуктивного кашлю протягом 3-х днів. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 38°C, ЧД — 18/хв, гіперемія зіву та дифузні хрипи в легенях. У загальному аналізі крові: лейкоцити — 5- 10⁹/л, еозинофіли — 0%, паличкоядерні нейтрофіли — 4%, сегментоядерні нейтрофіли — 40%, лімфоцити — 47%, моноцити — 9%, ШОЕ — 23 мм/год. За результатами рентгенологічного дослідження ОГК виявлено: розширення коренів легень, посилення легеневого малюнка. Серологічно та ПЛР-методом підтверджено орнітоз. Яке етіотропне лікування необхідно призначити?

A. Метронідазол

B. Азитроміцин

C. Ацикловір

D. Озелтамівір

E. Пеніцилін

142. У дитини зафіксовані повторні епізоди захворювання на менінгококову інфекцію. Дефіцит функціональної активності якого компоненту імунної системи лежить в основі описаного явища?

A. Системи комплементу

B. Т-лімфоцитів

C. Інтерферону

D. Інтерлейкінів

E. В-лімфоцитів

143. Пацієнтка віком 29 років скаржиться на водянисті випорожнення до 20-25 разів на добу, які нагадують «рисовий відвар», слабкість, сухість у роті, спрагу. Діарея почалася гостро та раптово, потім приєдналося багатократне блювання без попередньої нудоти. Блювання також нагадує «рисовий відвар». Із епіданамнезу відомо, що пацієнтка 2 дні тому повернулася з відпочинку в селі, де вживала воду з відкритого водосховища. Об'єктивно: шкіра ціанотичного відтінку, холодна на дотик, тургор знижений, живіт втягнений, безболісний, тахіпноє, тахікардія, зниження артеріального тиску, олігурія, судоми литкових м'язів. Оберіть розчини для невідкладної допомоги в цьому разі.

A. Трисіль, Ацесіль, розчин Рінгера лактатний, розчин Йортон

B. Ізотонічний розчин NaCl 0,9% (фізрозчин), Гідрокарбонат натрію

- С. Свіжозаморожена плазма, цільна кров
- Д. Піюкоза 5%, Реосорбілакт, глюкоза 20%
- Е. Реополіглюкін, Плазмін, Альбумін

144. Пацієнт віком 18 років скаржиться на біль у горлі, що посилюється під час ковтання, підвищення температури тіла до 38,5°C. Об'єктивно: мигдалики збільшені, наявний наліт на них, що легко знімається шпателем, шийна лімфаденопатія. Кашель та задишка відсутні. Який найімовірніший діагноз?

А. Стрептококовий тонзиліт

- В. Кір
- С. Грип
- Д. Дифтерія
- Е. Перитонзиллярний абсцес

145. Пацієнтка віком 62 роки, мешканка Середньої Азії, скаржиться на часті випорожнення з домішками великої кількості слизу та крові, які час від часу мають вигляд малинового желе, переймоподібний біль у животі, несправжні позиви до акту дефекації, тенезми, що турбують періодично впродовж останніх трьох років. Яке дослідження потрібно провести для встановлення діагнозу?

А. Протозооскопію випорожнень

- В. Протозооскопію жовчі
- С. Реакцію Райта-Хеддельсона
- Д. Копрокультуру
- Е. Реакцію Відаля

146. Пацієнт віком 44 роки скаржиться на схуднення, збільшення шийних та підпахвових лімфатичних вузлів, тривалу гарячку, грибкові ураження нігтів. З анамнезу відомо, що за останні 2 роки мав велику кількість статевих партнерів. Який найімовірніший діагноз?

А. ВІЛ-інфекція

- В. Лімфогранулематоз
- С. Сифіліс
- Д. Інфекційний мононуклеоз
- Е. Хламідіоз

147. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на слабкість, головний біль, підвищення температури тіла до 38,2°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 мимічних м'язів і м'язів язика, міоклонії. АТ — 80/50 мм рт. ст., пульс — 66/хв. Який найімовірніший діагноз?

А. Кліщовий енцефаліт

- В. Кір
- С. Менінгококцемія
- Д. Хвороба Брілла
- Е. Хвороба Лайма

148. Пацієнтка віком 45 років захворіла гостро, коли з'явилися часті рідкі рясні випорожнення, що мали вигляд рисового відвару. За кілька годин приєдналося нестримне блювання. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 35,5°C, тахікардія, гіпотонія, риси обличчя

загострені, темпі кола під очима, живіт безболісний. Добу тому повернулася з відрядження в Індію. Який механізм зараження при цьому захворюванні?

A. Фекально-оральний

- B. Контактний
- C. Трансмісивний
- D. Аерогенний
- E. Парентеральний

149. 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: загальний білірубін — 13,6 мкмоль/л, АлАТ — 124 Од/л, АсАТ — 52 Од/л, anti-HAV IgG, anti-HBc IgG, anti-HBs, сумарні anti-HCV. Який найімовірніший діагноз?

A. Хронічний вірусний гепатит С

- B. Вірусний гепатит А
- C. Лептоспіроз
- D. Гострий вірусний гепатит В
- E. Гострий вірусний гепатит С

150. 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 — $11 \cdot 10^9$ /л, еозинофіли — 15%. Із анамнезу відомо, що пацієнт вживав в'ялену рибу карпових видів. Який найімовірніший діагноз?

A. Опісторхоз

- B. Токсокароз
- C. Стронгілоїдоз
- D. Трихінельоз
- E. Фасціольоз

151. Пацієнтка віком 45 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,5°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?

- A. Туляремія
- B. Хвороба від котячих подряпин
- C. Чума
- D. Бешиха

E. Сибірка

152. 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. Ввести правцевий анатоксин (АП)
- B. Тільки хірургічна обробка рани
- C. Ввести протиправцевий людський імуноглобулін (ППЛІ)

D. Ввести правцевий анатоксин (АП) і протиправцевий людський імуноглобулін (ППЛІ)

153. 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. Енцефаліт лісу Семлікі
- B. Менінгококова інфекція
- C. Кліщовий енцефаліт**
- D. Хвороба Лайма
- E. Японський енцефаліт

154. Пацієнтка 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. Черевний тиф
- B. Сальмонельоз
- C. Шигельоз
- D. Псевдотуберкульоз
- E. Холера**

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

- A. Кір
- B. Грип
- C. Перитонзиллярний абсцес
- D. Стрептококовий тонзиліт**
- E. Дифтерія

156. Пацієнтку 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°C. Із анамнезу відомо, що пацієнтка 3 місяці тому перенесла резекцію шлунка. Який невідкладний стан виник у пацієнтки?

- A. Гостра ниркова недостатність
- B. набряк-набухання головного мозку
- C. Гостра печінкова енцефалопатія**
- D. Синдром дисемінованого внутрішньосудинного згортання
- E. Синдром Уотерхауса-Фрідеріксена

157. У пацієнтки віком 16 років захворювання розпочалося гостро з такої симптоматики: підвищення температури тіла до 38,5°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 пацієнтка не змогла встати на ліву ногу, з'явилася слабкість у цій нозі. Об'єктивно спостерігається: ліва нижня кінцівка - тонус м'язів знижений, сухожильні рефлекс ослаблені, проте больова та тактильна чутливість

збережені. Який найімовірніший діагноз?

A. Епідемічна міалгія

B. Лептоспіроз

C. Поліомієліт

D. Трихінельоз

E. Менінгоенцефаліт

158. 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°C, на запитання відповідає мляво, загальмований, шкіра бліда, АТ - 90/60 мм рт. ст., ЧСС - 125/хв. На животі - поодинокі розеоли. Язик 'фулігінозний', метеоризм, гепатоспленомегалія, мелена. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

A. Міокардит

B. Кишкова кровотеча

C. Септичний шок

D. ДВЗ-синдром

E. Синдром Уотерхауса-Фрідеріксена

159. 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. Доксикілін

D. Гентаміцин

E. Пеніцилін

160. Пацієнта віком 45 років протягом 15 днів турбує підвищення температури тіла до 38°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. Лістеріоз

B. Інфекційний мононуклеоз

C. Кишковий єрсиніоз

D. Псевдотуберкульоз

E. Бруцельоз

161. 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, загальмованість, пульс став ниткоподібним, шкіра набула землистого відтінку. Яке ускладнення, найімовірніше, виникло у пацієнта?

A. Септичний шок

B. Гостра серцева недостатність

C. Ранній міокардит

D. Обтурація дихальних шляхів плівками

162. 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. Вірусний гепатит А

B. Вірусний гепатит В

C. Малярія

D. Лептоспіроз

E. Інфекційний мононуклеоз

163. 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. Вірус герпесу

B. Умовно-патогенна бактерія

C. Хантавірус

D. Ентеровірус

E. Ротавірус

164. 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. Язик 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 реосорбілакта

B. Розчин глюкози 5%

C. Розчин натрію хлориду 0,9%

D. Розчин Рінгера

E. Розчин альбуміну 5%

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

A. Імунобіологічні

B. Антибактеріальні

C. Протипротозойні

D. Протигрибкові

E. Противірусні

166. Пацієнтка 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 яєчно. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 36,2°C, птоз, мідріаз, анізокорія, інспіраторна задишка. Який найімовірніший діагноз?

A. Сальмонельоз

В. Отруєння сурогатами алкоголю

С. Харчова токсикоінфекція

D. Ботулізм

Е. Отруєння грибами

167. 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 везикулярно-папульозний висип, місцями - кірочки, збільшені шийні й підщелепні лімфатичні вузли. Температура тіла - 39°C, тахікардія. Аускультативно в легенях вислуховуються сухі хрипи. Який найімовірніший діагноз?

А. Псевдотуберкульоз

В. Інфекційний мононуклеоз

С. Кір

D. ГРВІ

Е. Вітряна віспа

168. Пацієнт віком 36 років скаржиться на загальну слабкість, головний біль, появу висипу на тулубі з вираженим свербіжем. 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 везикулярно-папульозний висип, місцями кірочки, температура тіла - 37,8°C. Який найімовірніший діагноз?

А. Скарлатина

В. Вітряна віспа

С. Інфекційний мононуклеоз

D. Краснуха

Е. Кір

169. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 38,5-39°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 *Borrelia burgdorferi*. Який найімовірніший діагноз?

А. Хвороба Лайма

В. Хвороба Брілла

С. Кліщовий енцефаліт

D. Висипний тиф

Е. Гарячка Ку

170. 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?

А. Вірусний гепатит А

В. Вірусний гепатит С

С. Вірусний гепатит В

D. Вірусний гепатит D

Е. Вірусний гепатит Е

171. Під час проведення медичних маніпуляцій відбулося порушення цілності 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?

- А. Видавити кров із рани та в подальшому обробити її 70%-им розчином спирту
- В. Обробити місце пошкодження спиртовим розчином йоду
- С. Зробити запис у журналі нещасних випадків на виробництві
- Д. Негайно промити ушкоджене місце, тримаючи ранову поверхню під проточною водою, даючи можливість крові вільно стікати**
- Е. Провести експрес-тест на виявлення антитіл до ВІЛ у крові пацієнта

172. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 37,9°C, біль у горлі, нежить, частий сухий кашель упродовж тижня. Із анамнезу відомо, що дружина та син шпиталізовані з діагнозом: пневмонія. Аускультативно над легенями вислуховуються різнокаліберні 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?

- А. Амікацин
- В. Лінезолід
- С. Кларитроміцин**
- Д. Ципрофлоксацин
- Е. Цефіксим

173. Пацієнт віком 45 років скаржиться на виражений біль у горлі, підвищення температури тіла до 38,6°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?

- А. Кандидоз ротоглотки, протигрибкові препарати
- В. Гострий тонзиліт, антибіотикотерапія
- С. Дифтерія, протидифтерійна сироватка, антибіотикотерапія**
- Д. Інфекційний моноклеоз, ацикловір
- Е. Скарлатина, антибіотикотерапія

174. 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?

- А. Антитіла до ВІЛ**
- В. Товста крапля крові на малярійний плазмодій
- С. Реакцію Райта
- Д. Обстеження на TORCH-інфекції
- Е. Маркери вірусного гепатиту А

175. 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°C, помірним болем у горлі й незначним набряком підшкірної клітковини шиї. Який найімовірніший діагноз?

A. Ботулізм

B. Дифтерійна полінейропатія

C. Гостре порушення мозкового кровообігу

D. Поліомієліт

E. Вірусний менінгоенцефаліт

176. Пацієнта віком 28 років шпиталізовано на 4-й день хвороби зі скаргами на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38°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. Введенням специфічної сироватки

B. Введенням відповідного анатоксину

C. Проведенням антибіотикопрофілактики

D. Призначенням імуномодуляторів

E. Призначенням протизапальних засобів

177. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на нудоту, нападоподібний біль унизу живота, рідкі водянисті випорожнення без патологічних домішок. В анамнезі: лікування ципрофлоксацином 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/V. Який антибактеріальний лікарський засіб необхідно призначити пацієнтові?

A. Гентаміцин

B. Левофлоксацин

C. Рифампіцин

D. Азитроміцин

E. Ванкоміцин

178. Чи потрібно призначити вакцину проти сказу особам у разі потрапляння слини тварин на ушкоджені шкірні покриви з профілактичною метою, якщо тварина здорова упродовж 10 діб спостереження після інциденту?

A. Призначити одноразово

B. Призначити комбіноване лікування антирабічним імуноглобуліном + вакцина

C. Не призначати

D. негайно призначити антирабічний імуноглобулін

E. Призначити згідно зі схемою тільки вакцину

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

A. Біологічний

B. Бактеріологічний

C. Вірусологічний

D. Серологічний

E. Бактеріоскопічний

180. Серед відпочивальників туристичної бази виникли випадки шигельозу. На яке середовище

необхідно висіяти випорожнення працівників туристичної бази для виявлення носійства збудників шигельозу?

A. Бактоагар Плоскірева

B. Середовище Сабуро

C. Жовчний агар

D. Середовище Кітта-Тароцці

E. Середовище Борде-Жангу

181. 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'єкція судин склер, петехії на перехідній складці кон'юнктив. На шкірі тулуба та кінцівок - рясний розеолезно-петехіальний висип. Тремор язика. Яке дослідження потрібно провести для підтвердження діагнозу?

A. РАЛ з лептоспірами

B. Гемокультуру

C. Мікроскопію товстої краплі крові

D. Реакцію Райта-Хеддельсона

E. РНГА з рикетсіями Провацка

182. Пацієнт із підтвердженим діагнозом: менінгококовий менінгіт - отримує цефтріаксон 2 г 2 рази на добу внутрішньовенно. На 8-й день лікування у нього нормалізувалася температура тіла, поліпшився загальний стан, не визначаються менінгеальні ознаки. Які основні критерії для припинення антибактеріальної терапії у цьому разі?

A. Лімфоцитарний плеоцитоз менше 100 кл в 1 мкл, рівень білка 0,5-0,8 г/л

B. Лімфоцитарний плеоцитоз менше 33 кл в 1 мкл, рівень білка 0,5-0,8 г/л

C. Нейтрофільний плеоцитоз менше 33 кл в 1 мкл, рівень білка 0,2-0,4 г/л

D. Нейтрофільний плеоцитоз менше 100 кл в 1 мкл, рівень 0,5-0,8 г/л

E. Лімфоцитарний плеоцитоз менше 50 кл в 1 мкл, рівень білка 0,2-0,4 г/л

183. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 38,2°C, нежить, сухий кашель, слабкість, почервоніння 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°C, на шкірі обличчя, шиї, тулуба та кінцівок візуалізується рясний плямисто-папульозний висип, на обличчі елементи висипу менш насичені за кольором. Кон'юнктива гіперемована, слезотеча. Який найімовірніший діагноз?

A. Інфекційний мононуклеоз

B. Кір

C. Скарлатина

D. Краснуха

E. Вітряна віспа

184. 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 закрепи. Останні три місяці турбувало відчуття важкості в правому підребер'ї, періодично підвищувалася температура тіла, знизилася маса тіла. Об'єктивно спостерігається: пацієнт астеничний, 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. Опісторхоз

B. Амебіаз

C. Ехінококоз

D. Черевний тиф

E. Шигельоз

185. Пацієнт віком 19 років з жовтяницею, темною сечею, знебарвленим калом, покращенням стану після появи жовтяниці. Яке дослідження призначити?

A. Anti-HAV IgG

B. Anti-HBc IgM

C. Anti-HCV IgM

D. Anti-HCV IgG

E. Anti-HAV IgM

186. Пацієнтка 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°C, ЧД - 20\хв, пульс - 91\хв, АТ - 100\65 мм рт. ст. Із анамнезу відомо, що напередодні вживала консервованій тунець і гриби. Який найімовірніший діагноз?

A. Неврит зорового нерва

B. Стовбуровий енцефаліт

C. Харчова токсикоінфекція

D. Розлади мозкового кровообігу

E. Ботулізм

187. 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 - 11·10⁹/л, еозинофіли - 15%. Із анамнезу відомо, що пацієнт вживав в'ялену рибу карпових видів. Який найімовірніший діагноз?

A. Фасціольоз

B. Трихінельоз

C. Токсокароз

D. Опісторхоз

E. Стронгілоїдоз

188. 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. Аускультативно 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. Рибавірин

B. Амантадин

C. Амоксицилін

D. Римантадин

E. Озельтамівір

189. 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?

- А. Призначити протівірусну терапію гепатиту С на 3 міс, потім розпочати АРТ
- В. Провести оцінку ризику вертикальної трансмісії (вірусне навантаження ВІЛ і РНК вірусу гепатиту С)

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

- Д. Призначити АРТ і протівірусну терапію гепатиту С напередодні пологів
- Е. Призначити АРТ та протівірусну терапію гепатиту С одночасно, якомога швидше

190. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на багаторазове блювання, часті водянисті випорожнення. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 36°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. Олігурія. Який найімовірніший діагноз?

А. Гіповолемічний шок

- В. Аддісоновий криз
- С. Септичний шок
- Д. Шлунково-кишкова кровотеча
- Е. Анафілактичний шок

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

- А. Ботулізм
- В. Менінгоенцефаліт

С. Правець

- Д. Паратонзиллярний абсцес
- Е. Сказ

192. Пацієнтка 28 років скаржиться на переймоподібний біль навколо пупка, часті, рідкі, пінисті, смердючі випорожнення зеленого кольору. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 39,1°C, тони серця приглушені, пульс - 105\хв, ритмічний, АТ - 100\60 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

А. Сальмонельоз

- В. Амебіаз
- С. Харчова токсикоінфекція
- Д. Ботулізм
- Е. Кампілобактеріоз

193. 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 пневмонію. 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. Субарахноїдальний крововилив
- B. Туберкульозний менінгіт
- C. Герпетичний менінгіт
- D. Менінгококовий менінгіт

E. Пневмококовий менінгіт

194. Пацієнта віком 27 років шпиталізовано в тяжкому стані зі скаргами на нестерпний головний біль, підвищення температури тіла до 39,9°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. Цефтріаксон
- B. Пеніцилін
- C. Озельтамівір

D. Ацикловір

E. Хлорамфенікол

195. Пацієнтка 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 миє. Об'єктивно спостерігається: шкіра звичайного кольору, візуалізується розеолезно-папульозний висип на кінцівках, живіт болючий в ілеоцекальній ділянці, температура тіла - 38,5°C, випорожнення рідкі з домішками слизу до 6 разів на добу. Який найімовірніший діагноз?

A. Ієрсиніоз

- B. Шигельоз
- C. Черевний тиф
- D. Сальмонельоз
- E. Харчова токсикоінфекція

196. 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. РНК вірусу гепатиту С
- B. Anti-HDV IgM
- C. ДНК вірусу гепатиту В

D. Anti-HEV IgM

E. УЗД органів черевної порожнини

197. 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, АсАТ - 52 Од/л, anti-HAV IgG, anti-HBc IgG, anti-HBs, сумарні anti-HCV. Який найімовірніший діагноз?

A. Вірусний гепатит А

В. Гострий вірусний гепатит С

С. Хронічний вірусний гепатит С

Д. Хронічний вірусний гепатит В

Е. Гострий вірусний гепатит В

198. Пацієнтка віком 60 років скаржиться на високу температуру тіла - 40°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?

А. Парагрип

В. Коронавірусна інфекція COVID-19

С. РС-інфекція

Д. Аденовірусна інфекція

Е. Кашлюк

199. Після проведення щеплення АДП-М через 30 хв у пацієнта з'явилося відчуття свербіжу 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?

А. Розпочати інгаляцію кисню зі швидкістю 15 л/хв

В. Прикласти лід до місця введення препарату

С. Ввести внутрішньом'язово адреналін 0,5 мг в передньолатеральну поверхню стегна

Д. Ввести внутрішньовенно преднізолон 90 мг

Е. Провести інгаляцію сальбутамолом

200. Пацієнта віком 55 років шпиталізовано до стаціонару з діагнозом: правець. Введено протисудомні препарати та протиправцевий людський імуноглобулін. Який антибактеріальний препарат необхідно обов'язково призначити в цьому разі?

А. Стрептоміцин

В. Ципрофлоксацин

С. Азитроміцин

Д. Метронідазол

Е. Лінкоміцин

201. Пацієнт віком 37 років скаржиться на підвищення температури тіла до 40°C. Із анамнезу відомо, що 6 днів 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?

А. Чума

В. Геморагічна лихоманка Ебола

С. Сибірка

Д. Висипний тиф

Е. Туляремія

202. Пацієнтка віком 34 роки звернулася до лікарні після укусу бродячого собаки. Із анамнезу відомо, що пацієнтка ще не отримувала антирабічної профілактики після цієї ситуації. Об'єктивно спостерігається: у нижній третині лівої гомілки візуалізується кусана рана розміром 3х7 см. Укажіть схему введення антирабічної вакцини у цьому разі.

А. 1 мл в/м в 0-3-7-14-28-90 день

- В. 1 мл в\м в 0-3-7-10-28-90 день
- С. 1 мл в\м в 0-3-7-18-28-90 день
- Д. 0,1 мл в\м в 0-3-7-14-28-90 день
- Е. 0,5 мл в\м в 0-3-7-14-28-90 день

203. Пацієнт віком 35 років скаржиться на біль унизу живота, підвищення температури тіла до 39°C, часті мізерні випорожнення із домішками слизу та крові. Під час пальпації живота спостерігається болючість у лівій здухвинній ділянці. Який найімовірніший діагноз?

- А. Сальмонельоз
- В. Вірусний гепатит Е
- С. Черевний тиф
- Д. Холера
- Е. Шигельоз**

204. Пацієнт віком 49 років скаржиться на підвищення температури тіла до 40°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?

- А. Лімфогранулематоз
- В. Лептоспіроз
- С. Туляремія
- Д. Чума**

205. Пацієнта віком 42 роки шпиталізовано до інфекційної лікарні. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви блідо-іктеричні, пацієнт не реагує на зовнішні подразники, гепатоспленомегалія, м'язовий гіпертонус, тризм, АТ - 70\30 мм рт. ст., пульс - 150\хв, ниткоподібний. Аускультативно - 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?

- А. Синдром Уотерхауса-Фрідеріксена
- В. Септичний шок
- С. Гостра печінкова недостатність
- Д. Лептоспіроз
- Е. Малярійна кома**

206. Пацієнта віком 62 роки шпиталізовано з діагнозом: хронічна бешиха правої гомілки, еритематозна форма, стадія загострення. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 6-ти років, відзначає почастішання рецидивів протягом останнього року до 1 разу на 2-3 міс. Яка тривалість профілактики рецидивів біциліном-5 у разі виписки пацієнта зі стаціонару?

- А. У режимі 'нон-стоп'
- В. 3-4 міс
- С. 2-3 роки**
- Д. Сезонно (весна, літо)
- Е. 5-6 міс

207. 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 вимушеному положенні. Який найімовірніший діагноз?

- A. Туляремія, ульцерогландулярна форма
- B. Туберкульозний лімфаденіт
- C. Сифіліс, первинно-рецидивуюча форма
- D. Чума, бубонна форма**
- E. Сибірка, шкірна форма

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

- A. Імунохроматографічний
- B. Полімеразної ланцюгової реакції
- C. Серологічний
- D. Бактеріологічний**
- E. Паразитоскопічний

209. Пацієнтка віком 38 років скаржиться на озноб і нападоподібне підвищення температури тіла до 40°C. Температура тіла підвищується кожний третій день та утримується впродовж 8 годин після чого швидко знижується, що супроводжується значним потовиділенням. Із анамнезу відомо, що пацієнтка 10 днів тому повернулася з Африки. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, гепатоспленомегалія. Який метод дослідження необхідно виконати для встановлення діагнозу?

- A. Посів крові на стерильність
- B. Реакцію Райта-Хедельсона
- C. Товста крапля та мазок крові**
- D. Посів крові на гемокультуру
- E. Реакцію Асколі

210. У пацієнта захворювання перебігає з гіпертермією до 40°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 нормального людського імуноглобуліну
- C. Введення специфічної антитоксичної сироватки
- D. Проведення вакцинації
- E. Введення інтерферону

211. 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, мигдалики 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. Дифтерія

- B. Гострий тонзиліт, лакунарна форма
- C. Некротизуючий виразковий стоматит
- D. Герпетична ангіна
- E. Інфекційний моновірус

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

- A. Контактний
- B. Трансмісивний
- C. Повітряно-крапельний
- D. Вертикальний

E. Парентеральний

213. У 10-ти пацієнтів багатoproфільної лікарні, які знаходяться на лікуванні у кардіологічному відділенні, на 9-ту добу перебування у стаціонарі з'явилися скарги на підвищення температури тіла до 38-38,5°C, нудоту, багаторазове блювання, біль у животі, рідкі з домішками слизу випорожнення до 8 разів на добу. Під час бактеріального дослідження виділені полірезистентні до антибіотиків бактерії роду *Salmonella*. Встановлено попередній діагноз: нозокоміальний сальмонельоз. Які збудники здебільшого спричиняють внутрішньолікарняні спалахи цього захворювання?

- A. *Salmonella typhimurium*
- B. *Salmonella cholerae* suits

C. *Salmonella enteritidis*

- D. *Salmonella newport*
- E. *Salmonella haifa*

214. 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. Загальний аналіз крові

B. Біологічну пробу

- C. Огляд очного дна
- D. Серологічне дослідження
- E. Біохімічний аналіз крові

215. Пацієнт віком 38 років скаржиться на підвищення температури тіла до 37,8°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. Коронавірусна хвороба, інтерстиціальна пневмонія
- B. ВІЛ-інфекція, цитомегаловірусна пневмонія

C. ВІЛ-інфекція, пневмоцистна пневмонія

- D. Легіонельоз
- E. Дисемінований туберкульоз легень

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

- A. Скарлатина
- B. Кір
- C. Ентеровірусна інфекція
- D. Краснуха
- E. Іерсиніоз

217. 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°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 надниркова недостатність
- B. Гостра печінкова недостатність
- C. Кишкова кровотеча
- D. Гостра ниркова недостатність
- E. Септичний шок

218. Пацієнт віком 27 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,8°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°C, пульс - 85/хв, ЧД - 20/хв, АТ - 125/85 мм рт. ст. Аускультативно над нижніми відділами легень вислуховуються дрібнопухирцеві хрипи. Який збудник найімовірніше спричинив захворювання?

- A. *Babesia microti*
- B. *Leptospira interrogans*
- C. *Coxiella burnetii*
- D. *Cryptococcus neoformans*
- E. *Chlamydia psittaci*

219. 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. Ехінококоз
- B. Теніоз
- C. Опісторхоз
- D. Теніаринхоз
- E. Шигельоз

220. Пацієнт віком 24 роки скаржиться на головний біль, підвищення температури тіла до 37,7°C, нежить, блювання та появу везикулярного висипу на губах. За результатами аналізу ліквору виявлено: цитоз - 240 клітин в 1 мкл, із яких 80% - лімфоцити, глюкоза - 2,8 ммоль/л,

білок - 0,36 г/л, хлориди - 132 ммоль/л. Яка лікувальна тактика до визначення етіологічного чинника запалення?

- A. Призначити дексаметазон - 8 мг в/в
- B. Призначити ацикловір в/в 10 мг/кг - 3 р/добу**
- C. Призначити амфотерицин В
- D. Призначити цефтриаксон 2 г - 2р/добу в/в
- E. Спостерігати за пацієнтом, симптоматична терапія

221. Пацієнтку 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 регідрація пацієнта.

- A. Збалансованими розчинами кристалоїдів та 5%-им розчином глюкози у співвідношенні 2 до 1 зі швидкістю 50 мл/кг на годину протягом 2 годин
- B. Розчинами кристалоїдів, гідроксиетилкрохмалю та інших колоїдів у співвідношенні 1 до 1 в об'ємі 50 мл/кг до досягнення ЦВТ - 120 мм вод. ст.
- C. Збалансованими розчинами кристалоїдів та 5%-им розчином глюкози у співвідношенні 1 до 1 зі швидкістю 30 мл/кг до досягнення ЦВТ - 120 мм вод. ст.
- D. Колоїдами та кристалоїдами у співвідношенні 1 до 1 в об'ємі 30 мл/кг протягом 3-х год
- E. Збалансованими кристалоїдами зі швидкістю 50-100 мл/кг на годину протягом 2-4 год**

222. Пацієнтку 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. Провести вакцинацію тільки дитини та вважати цю дозу першою
- B. Ввести імуноглобулін людини нормального чоловікові та дитині
- C. Екстрено вакцинувати і чоловіка, і дитину
- D. Спостерігати за контактними членами родини протягом 17-ти днів
- E. Вакцинувати лише дитину та зарахувати цю дозу як нульову**

223. 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. Криптококовий менінгоенцефаліт
- C. Туберкульозний менінгоенцефаліт
- D. Токсоплазмозний енцефаліт**
- E. Прогресуюча лейкоенцефалопатія

224. 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 протонної помпи

- C. Інгібітори протеолізу
- D. Інгібітори зворотної транскриптази
- E. Інгібітори інтегрази

225. У пацієнта віком 19 років 2 дні тому підвищилася температура тіла до 38°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 епідеміологічними показаннями

- B. Вітряна віспа, амбулаторне спостереження
- C. Вітряна віспа, шпиталізація за клінічними показаннями
- D. Кір, шпиталізація за епідеміологічними показаннями
- E. Краснуха, шпиталізація за клінічними показаннями

226. У жінки віком 30 років під час планового скринінгу на парентеральні вірусні гепатити з приводу вагітності виявлено маркери гепатиту В. Скарг пацієнтка 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. Anti-HBc IgG
- C. Anti-HBsAg
- D. HBsAg
- E. HBcAg

227. 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 печінкова недостатність
- B. Гостра ниркова недостатність
- C. Шлунково-кишкова кровотеча
- D. Гостра серцева недостатність

E. Синдром Уотерхауса-Фрідеріксена

228. Пацієнтка віком 32 роки скаржиться на нападоподібне підвищення температури тіла, що періодично повторюється. Із анамнезу відомо, що пацієнтка нещодавно повернулася з Африки. Напади підвищення температури тіла тривають 6 год, супроводжуються вираженим ознобом та закінчуються профузною пітливістю. Інтервал між нападами - 48 год. Укажіть збудника, якого буде виявлено під час паразитоскопічного дослідження крові.

A. P. vivax

- B. P. falciparum
- C. P. malaria
- D. P. knowlesi
- E. P. ovale

229. Пацієнтка віком 35 років скаржиться на помірний біль у горлі, загальну слабкість. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 38,3°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, введення протидифтерійної сироватки

C. Обов'язкова шпиталізація, моніторинг стану пацієнтки

D. Амбулаторне лікування, введення антибіотиків широкого спектра дії

E. Обов'язкова шпиталізація, введення антибіотиків широкого спектра дії

230. Пацієнт віком 19 років скаржиться на біль під час жування, підвищення температури тіла до 38,7°C, набряк обличчя у привушно-жувальній 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. Епідемічний паротит

C. Кір

D. Аденовірусна інфекція

E. Скарлатина

231. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на біль у литкових м'язах, гарячку, головний біль, жовтяницю. 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 печінкова недостатність

B. Гостра серцева недостатність

C. Гостра надниркова недостатність

D. Гостра дихальна недостатність

E. Гостра ниркова недостатність

232. Пацієнтка віком 34 роки скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 39°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. Гострий гепатит В

B. Хронічний гепатит С

C. Хронічний гепатит В

D. Гострий гепатит С

E. Гострий гепатит В+С

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

A. Пеніцилін

B. Рифампіцин

C. Гентаміцин

D. Доксциклін

234. Пацієнт віком 53 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 37,8°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. Хвороба Лайма

B. Кліщовий енцефаліт

C. Лейшманіоз

D. Везикульозний рикетсіоз

E. Туляремія

235. 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. Стадія реактивації хронічного гепатиту С

B. Латентна стадія гепатиту С

C. Гострий гепатит С

D. Пастінфекція HCV

E. Хронічний гепатит С

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

A. Висипний тиф

B. Псевдотуберкульоз

C. Вірусний гепатит А

D. Шигельоз

E. Черевний тиф

237. Пацієнта віком 45 років шпиталізовано до інфекційного стаціонару. Об'єктивно спостерігається: рівень свідомості за шкалою ком Глазго - 10 балів, температура тіла - 38,7°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. Сепсис

B. Гостра ниркова недостатність

C. набряк головного мозку

D. Менінгіт

E. Пневмонія

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

А. Хвороба Бріла

В. Сепсис

С. Пізній рецидив малярії

Д. Ранній рецидив малярії

Е. Тропічна малярія

239. Пацієнту віком 34 роки встановлено діагноз: псевдотуберкульоз, призначено лікування. Після в/в введення 400 мг ципрофлоксацину 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?

А. Анафілактичний шок

В. Гіпоглікемічна кома

С. Гостра печінкова недостатність

Д. Гостра дихальна недостатність

Е. Септичний шок

240. Пацієнтка віком 52 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 38,5°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?

А. Еризипелоїд

В. Хвороба Лайма

С. Синдром Лайєлла

Д. Бешиха

Е. Сибірка

241. 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 риболовлю. За результатами аналізу сечі виявлено: гіперлейкоцитоз, значне прискорення ШОЕ. Який найімовірніший діагноз?

А. Черевний тиф

В. Сальмонельоз

С. Лептоспіроз

Д. Гострий гломерулонефрит

Е. Вірусний гепатит А

242. Пацієнтка 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, збільшені задньошийні та потиличні лімфатичні вузли. Який найімовірніший діагноз?

А. Скарлатина

В. Псевдотуберкульоз

С. Краснуха

Д. Ентеровірусна інфекція

Е. Алергічний дерматит

243. Під час огляду пацієнта віком 32 роки виявлено: пацієнт адинамічний, 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. I
- B. II
- C. IV
- D. Дегідратація відсутня

E. III

244. Пацієнтка віком 20 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C, головний біль, слабкість, біль у горлі. Об'єктивно спостерігається: збільшені шийні лімфатичні вузли, на мигдаликах візуалізуються білі нашарування, гепатоспленомегалія. За результатами аналізу крові виявлено: лейкоцитоз зі значним збільшенням кількості лімфоцитів і моноцитів, атипові мононуклеари. Який найімовірніший діагноз?

- A. Скарлатина
- B. Краснуха
- C. Кір

D. Інфекційний мононуклеоз

E. Псевдотуберкульоз

245. 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, SpO₂ - 96%. ІМТ - 35 кг/м². Аускультативно над легеньми вислуховується везикулярне дихання. Швидкий тест на SARS-CoV-2 антиген - позитивний. Яке лікування необхідно призначити пацієнтові?

A. Рибавірин

B. Нірматрелвір/ритонавір

- C. Ацикловір
- D. Занамівір
- E. Балоксавір марбоксил

246. 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'єкція 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. Кишковий ієрсиніоз
- B. Висипний тиф
- C. Інфекційний мононуклеоз
- D. Легіонельоз

E. Аденовірусна інфекція

247. Пацієнтка віком 22 роки скаржиться на рідкі випорожнення до 15 разів на добу, блювання. Об'єктивно спостерігається: шкіра та слизові оболонки сухі, температура тіла - 35°C, афонія, анурія, генералізовані клонічні судоми. Із анамнезу відомо, що пацієнтка нещодавно повернулася з Гоа. Який матеріал для бактеріологічного дослідження необхідно дослідити в

цьому разі?

A. Плазму крові

B. Випорожнення та блювотні маси

C. Спинномозкову рідину

D. Змиви з ротоглотки

E. Біоптат слизової оболонки тонкої кишки

248. 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'єкція судин кон'юнктиви, глибоко запалі очі, нерухоме обличчя. У ділянці обличчя, грудної клітки, долонь та підшов візуалізується макулопапульозний висип, що супроводжується лущенням шкіри. На 3-й день захворювання виникла кровотеча із ясен і носа, гематурія, дисфагія. Який найімовірніший діагноз?

A. Менінгококцемія

B. Лептоспіроз

C. Вірусний гепатит В

D. Гарячка Ебола

E. Малярія

249. Пацієнта віком 32 роки шпиталізовано на 3-й день хвороби. Захворювання пов'язує із вживанням в'яленої риби. Встановлено попередній діагноз: ботулізм. Цей же продукт вживали два його товариші, які наразі здорові. Які заходи необхідно провести з метою екстреної профілактики ботулізму у цих осіб?

A. Промивання шлунка розчином перманганату калію й призначення антибактеріальної терапії

B. Промивання шлунка й кишечника до чистих промивних вод, призначення ентеросорбентів

C. Призначення антибактеріальних засобів терапії, проведення ентеросорбції

D. Призначення дезінтоксикаційної та регідратаційної терапії, ентеросорбентів

E. Промивання шлунка, кишечника та введення протиботулінічної полівалентної сироватки

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

A. Азитроміцин

B. Метронідазол

C. Ципрофлоксацин

D. Ванкоміцин

E. Флуконазол

251. Пацієнтку 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... Який етіотропний препарат необхідно застосувати у цьому разі?

A. Амізон

B. Ацикловір

C. Азитроміцин

D. Флуконазол

E. Озельтамівір

252. Пацієнт звернувся до лікаря на 2-гу добу після укусу вуличної кішки. Об'єктивно

спостерігається: на кистях обох рук глибокі сліди укусів... Який метод профілактики сказу необхідно використати в цьому разі?

- A. Антирабічна вакцина + антибактеріальна терапія
- B. Промивання ран під струменем води з милом, обробка країв ран 70%-им етиловим спиртом
- C. Антирабічний імуноглобулін + антибактеріальна терапія
- D. Антирабічна вакцина + антирабічний імуноглобулін**

253. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на прогресуючу м'язову слабкість, сухість у ротовій порожнині, погіршення зору, порушення ковтання... Який препарат необхідно призначити першочергово у цьому разі?

- A. Бензилпеніциліну натрієву сіль
- B. Ботулінічний імуноглобулін людський
- C. Гетерогенний гептавалентний ботулінічний антитоксин**
- D. Діоксид кремнію
- E. Метронідазол

254. Пацієнт віком 58 років скаржиться на озноб, підвищення температури тіла до 40°C, біль у м'язах... Яке ускладнення виникло в пацієнта?

- A. Гостра печінкова недостатність
- B. Гемолітико-уремічний синдром
- C. Гемоглобінурійна гарячка**
- D. Гостра нирково-печінкова недостатність
- E. Гостра ниркова недостатність

255. Пацієнтка віком 25 років скаржиться на субфебрильну температуру тіла, фотофобію, нежить... Який план обстеження у цьому разі?

- A. Мікроскопія товстої краплі крові
- B. Бактеріологічне дослідження випорожнень
- C. Рентгенографія органів грудної клітки
- D. УЗД органів черевної порожнини
- E. Швидкий тест на визначення антигена грипу A+B**

256. Пацієнтка віком 57 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39,2°C, відчуття розпирання та почервоніння у лівій гомілці... Який найімовірніший діагноз?

- A. Хвороба Лайма
- B. Шкірний лейшманіоз
- C. Бешиха**
- D. Сибірка
- E. Еризипеліод

257. У пацієнта віком 42 роки з діагнозом тропічна малярія на 3-й день лікування хініном з'явилися інтенсивний біль у ділянці нирок... Яке ускладнення виникло в пацієнта?

- A. Малярійний алгід
- B. Тромбогеморагічний синдром
- C. Анафілактична реакція
- D. Малярійний гепатит
- E. Гемоглобінурійна гарячка**

258. Пацієнта віком 54 роки шпиталізовано зі скаргами на біль у горлі, підвищення

температури до 38,7°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. Бактеріологічне дослідження носоглоткового слизу

B. Люмбальну пункцію

C. Бактеріологічне дослідження крові на стерильність

D. Офтальмоскопію дна ока

E. Змив із носоглотки для вірусологічного дослідження

259. 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 м'язів, птоз повік, блювання 'кавовою гущею'. Який невідкладний стан найімовірніше виник у пацієнта?

A. Гостра печінкова енцефалопатія

B. Анафілактичний шок

C. Гостра ниркова недостатність

D. Септичний шок

E. Гостра наднирникова недостатність

260. Пацієнт віком 27 років скаржиться на підвищення температури тіла до 40°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. Рибавірин

B. Ацикловір

C. Озельтамівір

D. Офлоксацин

E. Інтерферон

261. 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, гепатоспленомегалія. Який найімовірніший діагноз?

A. Чума

B. Черевний тиф

C. Гарячка Ебола

D. Малярія

E. Жовта гарячка

262. Пацієнт віком 36 років скаржиться на рідкі випорожнення у вигляді склистого слизу з домішками крові до 8 разів на добу... Який найімовірніший діагноз?

A. Новоутворення

B. Лямбліоз

C. Шигельоз

D. Хвороба Крона

E. Амебіаз

263. 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 амоксицилін/клавуланат без клінічного ефекту. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 39,7°C, ЧД - 30\хв, SpO₂ - 89%, аускультативно над легеньми вислуховуються вологі хрипи ліворуч, шум тертя плеври. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: лівобічна інфільтрація з плевральним випотом. Який найімовірніший діагноз?

- A. Поліомієліт
- B. Кір
- C. Аденовірусна інфекція
- D. Легіонельоз**
- E. Інфекційний мононуклеоз

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

- A. Пірантел
- B. Метронідазол
- C. Левамизол
- D. Альбендазол**
- E. Мебендазол

265. Пацієнтку 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. Аускультативно - тони серця глухі, пульс - 148\хв, ниткоподібний, АТ - 80\40 мм рт. ст. Яке ускладнення менінгокової інфекції виникло у пацієнтки?

- A. Дегідратаційний шок
- B. Кардіогенний шок
- C. Гіповолемічний шок
- D. Анафілактичний шок
- E. Септичний шок**

266. Під час оперативного втручання кров пацієнтки потрапила на пошкоджену шкіру лівої кисті лікаря. Пацієнтка 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 + Емтріцетабін щодня упродовж 28 днів
- B. Тенофовір дизопроксилу фумарат + Ралтегравір на 28 днів
- C. Тенофовір дизопроксилу фумарат + Ефавіренс щодня упродовж 28 днів
- D. Тенофовір дизопроксилу фумарат + Ламівудин + Долутегравір щодня упродовж 28 днів**
- E. Ламівудин + Долутегравір щодня упродовж 28 днів

267. Пацієнтка 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, мигдалики гіпертрофовані з жовтим нальотом у лакунах (зімається 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, правосторонній паратонзиллярний абсцес
- D. Гострий тонзиліт, лівосторонній паратонзиллярний абсцес**
- E. Скарлатина

268. Пацієнтка віком 55 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,5°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 бурчання кишок. Випорожнення 8 разів за добу, водянисті, рясні, без патологічних домішок. Який збудник найімовірніше спричинив захворювання?

- A. Escherichia coli
- B. Adenovirus
- C. Salmonella enteritidis
- D. Norwalkvirus
- E. Rotavirus**

269. 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. Хронічна HBeAg-негативна інфекція
- B. Хронічний вірусний гепатит B HBeAg-негативний
- C. Пацієнт вакцинований проти гепатиту B**
- D. Реконвалесцент вірусного гепатиту B

270. Пацієнту віком 19 років, із невідомим вакцинальним анамнезом встановлено діагноз: кір. Які специфічні зміни на слизових можна спостерігати у продромальний період захворювання?

- A. Симптом Мурсу
- B. Плями Копліка**
- C. Симптом Розенберга
- D. Симптом Кіарі
- E. Симптом Форхгеймера

271. 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. Кашлюк**
- B. Гарячка Понтіак
- C. Парагрип
- D. Кір
- E. Грип

272. Пацієнтка віком 55 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39,8°C. Із анамнезу відомо, що захворіла 8 днів тому після вживання води з колодязя. Об'єктивно спостерігається: пацієнтка загальмована, язик вкритий сіро-бурым нальотом із відбитками зубів

по краях, на шкірі бічної поверхні живота візуалізуються поодинокі розеоли, гепатоспленомегалія. Укажіть першочергове специфічне дослідження.

A. Ві-гемаглютинація

B. Уринокультура

C. Реакція Відаля

D. Гемокультура

E. Копрокультура

273. 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 пацієнтка 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. Інтерферонотерапія впродовж 5 діб

C. Ввести вакцину КПК та донорський імуноглобулін

D. Ввести донорський імуноглобулін

E. Динамічне спостереження впродовж 21 дня

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

A. Anti-HBs у крові методом ІФА

B. Якісне визначення DNA-HBV у крові методом ПЛР

C. Кількісне визначення DNA-HBV у крові методом ПЛР

D. Anti-HBc IgM методом ІФА

E. HBsAg у крові методом ІФА

275. 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

276. Пацієнта віком 53 роки шпиталізовано зі скаргами на підвищення температури тіла до 39°C, біль у м'язах гомілки, головний біль, одноразове блювання. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 38,8°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, забарвлені. Який найімовірніший діагноз?

A. Лептоспіроз, гостра печінкова недостатність

B. Отруєння грибами, гостра печінкова недостатність

C. Лептоспіроз, гостра ниркова недостатність

D. Калькульозний холецистит, печінкова коліка

E. Вірусний гепатит В, гостра печінкова недостатність

277. 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, пахові та пахвинні лімфатичні вузли збільшені до 1,5-2,2 см, безболісні під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

A. Краснуха

B. ВІЛ-інфекція

C. Лімфогранулематоз

D. Інфекційний мононуклеоз

E. Туберкульоз

278. 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 anti-HBe понад 6 місяців

B. Позитивний anti-HBc IgG понад 6 місяців

C. Поява в крові anti-HBs понад 6 місяців

D. Позитивний HBsAg понад 6 місяців

279. 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 гепатоспленомегалія. За результатами аналізу крові виявлено: анемія, тромбоцитопенія, лейкопенія, лімфоцитоз. Який найімовірніший діагноз?

A. Туляремія

B. Лейшманіоз

C. Чума

D. Малярія

E. Сибірка

280. Пацієнтка 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°C) У загальному аналізі крові: лейкоцити - $15 \cdot 10^9/\text{л}$. Який найімовірніший діагноз?

A. Флегмона

B. Панарицій

C. Сибірка

D. Бешиха

E. Еризипелойд

281. Пацієнт віком 16 років скаржиться на підвищення температури тіла до 37,6°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 рефлексі. Чутливість збережена. Який найімовірніший діагноз?

A. Поліомієліт

B. Правець

- С. Ботулізм
- D. Грип
- Е. Енцефаліт

282. 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%, аускультативно над легенями хрипи не вислуховуються. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: прикоренева навколобронхова інфільтрація. Антибактеріальна терапія протягом 5-ти днів не дала ефекту. Який найімовірніший діагноз?

A. Грип, ускладнений пневмонією

B. Пневмоцистна пневмонія

C. COVID-19, ускладнений пневмонією

D. Туберкульоз легень

E. Позагоспітальна пневмонія

283. 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?

A. Перфорація кишківника

B. Абсцес заочеревинного простору

C. Мезентеріальний тромбоз

D. Кишкова кровотеча

E. Септичний шок

284. Пацієнтка віком 40 років звернулася зі скаргами на кашель. Із анамнезу відомо, що хворіє на ВІЛ-інфекцію. За результатами лабораторних досліджень виявлено: ПЛР-HIV (кількісно) - 765 000 РНК копій/мл, кількість CD4 - 34 кл/мкл, CrAg (криптококовий антиген) в крові - 'виявлено', CrAg у спинномозковій рідині - 'не виявлено', LAM-тест - 'негативний'. Рентгенографія ОГК - без патологічних змін. Укажіть препарат для превентивного лікування криптококового менінгіту в цієї пацієнтки.

A. Клотримазол

B. Ітраконазол

C. Триметоприм та сульфаметоксазол

D. Флуконазол

E. Амфотерицин В

285. 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. Вогнищевої неврологічної симптоматики та менінгеальних знаків не виявлено. Шкіра та склери інтенсивно жовті, рясно вкриті потом. Слизові рожеві. ЧД - 24/хв, SpO₂ - 98%, АТ - 180/90 мм рт. ст., ЧСС - 100/хв. За результатами біохімічного дослідження крові виявлено: загальний білірубін - 280 мкмоль/л, прямий 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. Гостра печінкова енцефалопатія

- В. Гостре порушення мозкового кровообігу
- С. Менінгіт
- Д. Отруєння невідомою нейротоксичною речовиною
- Е. Гіпоглікемія

286. Пацієнта віком 23 роки шпиталізовано зі скаргами на озноб, підвищення температури тіла до 39,8°C, блювання, головний біль. Об'єктивно спостерігається: загальний стан тяжкий, свідомість порушена, риси обличчя загострені, ціаноз шкіри, на тулубі та кінцівках візуалізується неправильної форми поліморфний геморагічний висип. Аускультативно вислуховується: дихання часте, тони серця глухі. Пульс ниткоподібний, тахікардія, АТ - 40/0 мм рт. ст. Менінгеальні симптоми - відсутні. Який антибактеріальний лікарський засіб необхідно використати у цьому разі?

- А. Хлорамфенікол
- В. Лінкоміцин
- С. Бензилпеніцилін**
- Д. Стрептоміцин
- Е. Ампіцилін

287. 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?

- А. Тенофовір**
- В. Софосбувір
- С. Рибавірин
- Д. Адефовір
- Е. Велпатасвір

288. Пацієнт віком 29 років скаржиться на здуття живота, нудоту, блювання, рідкі піністі 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 кілька ядер. Який лікарський засіб необхідно призначити?

- А. Ципрофлоксацин
- В. Метронідазол**
- С. Триметоприм+сульфаметаксазол
- Д. Ванкоміцин
- Е. Рифампіцин

289. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на слабкість, головний біль, підвищення температури тіла до 38,2°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 мимічних м'язів і м'язів язика, міоклонії. АТ - 80/50 мм рт. ст., пульс - 66/хв. Який найімовірніший діагноз?

- А. Хвороба Лайма
- В. Менінгококцемія
- С. Хвороба Брілла
- Д. Кір

Е. Кліщовий енцефаліт

290. 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'єкція 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, глюкоза - 3,36 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

А. Грип

В. Туберкульозний менінгіт

С. Менінгококовий менінгіт

Д. Ентеровірусний (Коксакі/ЕCHO) менінгіт

Е. Субарахноїдальний крововилив

291. 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, язик сухий, живіт болючий в епігастральній ділянці та навколо пупка. Який найімовірніший діагноз?

А. Харчова токсикоінфекція

В. Холера

С. Шигельоз

Д. Вірусний гепатит А

Е. Сальмонельоз

292. Пацієнтка віком 37 років скаржиться на підвищення температури до 37,4°C, слабкість, біль у попереково-крижовому відділі хребта, лівому колінному 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?

А. Реакцію Райта-Хеддельсона

В. Антинуклеарні антитіла (ANA)

С. IgG до *Yersinia pseudotuberculosis*

Д. IgM і IgG до *Borrelia burgdorferi*

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

293. 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 навколупупкової 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?

А. Черевний тиф

В. Лямбліоз

- C. Амебіаз
- D. Шигельоз
- E. Холера

294. 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. Атопічний дерматит

B. Хвороба Лайма

- C. Алергічний дерматит
- D. Бешиха (еритематозна форма)
- E. Епідермофітія

295. Пацієнтка 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°C) Який найімовірніший діагноз?

A. Паратиф А

B. Псевдотуберкульоз

- C. Аденовірусна інфекція
- D. Скарлатина
- E. Сальмонельоз

296. Пацієнтка 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 грудниною. Об'єктивно спостерігається: гіперемія та набряк обличчя, склерит і слъозотеча, висипу на шкірі не виявлено, зів гіперемований. Над легеньми 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 антигену EBV методом ІФА

C. RNA вірусу грипу методом ПЛР

- D. IgM до вірусу кору методом ІФА
- E. IgM до вірусу CMV методом ІФА

297. 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. Вірусологічний метод (посів на курячий ембріон)

B. Імунохроматографічний метод змиву з носоглотки

- C. ПЛР дослідження змивів з носоглотки
- D. Зростання титру антитіл (у 4 рази та більше) у РЗК
- E. ІФА крові з виявленням специфічних антитіл