

1. Хвора 42 років скаржиться на ниючий біль у попереку, більше з правої сторони, інколи підвищення температури тіла до субфебрильної, головний біль. 10 років тому під час вагітності у пацієнтки був напад болю в правій половині попереку, який супроводжувався різким підвищенням температури. 5 років тому спостерігалось підвищення АТ до 200/110 мм рт.ст. У сечі: білок- 0,99 г/л, лейкоц.- 10–15 у п/з, ер.- 2-4 у п/з, циліндри гіалінові- 1–2 у п/з, креатинін- 102 мкмоль/л. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Хронічний пієлонефрит
- B.** Хронічний гломерулонефрит
- C.** Туберкульоз нирок
- D.** Амілоїдоз нирок
- E.** Гіпертонічна хвороба

2. Вагітна в терміні 30 тижнів перенесла вдома напад еклампсії. При госпіталізації в пологове відділення АТ- 150/100 мм рт.ст. Передбачувана маса плоду- 1500 г. Пастозність обличчя та гомілок. Білок у сечі – 0,66 г/л. Пологові шляхи до пологів не готові. Розпочато інтенсивну комплексну терапію. Яка правильна тактика ведення даного випадку?

- A.** Розродити шляхом операції кесарського розтину
- B.** На фоні лікування пролонгувати вагітність на 1-2 тижні
- C.** На фоні лікування пролонгувати вагітність на 3-4 тижні
- D.** Почати родозбудження шляхом внутрішньовенного введення окситоцину або простагландинів
- E.** Лікувати гестоз і пологи вести консервативно

3. Які обов'язкові дії лікаря при виявленні у дитини або підлітка на рентгенограмі вперше внутрішньогрудних лімфовузлів з бічною кальцинацією?

- A.** Взяти на диспансерний облік та призначити лікування
- B.** Призначити хіміопрофілактику одним препаратом
- C.** Призначити хіміопрофілактику двома препаратами
- D.** Взяти на диспансерне спостереження
- E.** -

4. В лабораторію для проведення дослідження надійшла проба молока. Установлені такі дані: колір – білуватий, запах – без особливостей, смак – характерний для молока, густина– 1,038, ки-

слотність– 35⁰ Тернера, жирність– 3,2%. Який ступінь якості молока?

- A.** Молоко недоброякісне
- B.** Молоко доброякісне
- C.** Молоко зниженої якості
- D.** Молоко фальсифіковане
- E.** Молоко умовно придатне

5. Пацієнт 74 років страждає на доброякісну гіперплазію простати протягом останніх 5 років. 4 доби тому після вживання алкоголю виникла гостра затримка сечовипускання. На догоспітальному етапі двічі на добу катетеризували сечовий міхур металевим катетером. При огляді: придаток правого яєчка збільшений, ущільнений, болючий, є гнійні виділення з уретри. Який вид невідкладної допомоги слід обрати?

- A.** Троакарна або відкрита епіцистостомія
- B.** Трансуретральна резекція або простатектомія
- C.** Встановлення постійного уретрального катетера
- D.** Мікрохвильова термотерапія простати
- E.** Встановлення інтрапростатичного стента

6. Чоловік 28 років захворів гостро, коли з'явилися озноб, відчуття жару, підвищення температури до 38,5⁰С, нападоподібний біль у лівій здухвинній ділянці, часті рідкі випорожнення у вигляді кров'янисто-слизової маси. Під час пальпації живота відзначається болючість у його лівій половині, сигмоподібна кишка спазмована. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гостра дизентерія
- B.** Амебіаз
- C.** Ешерихіоз
- D.** Неспецифічний виразковий коліт
- E.** Злоякісна пухлина товстої кишки

7. Чоловік 30 років скаржиться на сильний біль, почервоніння шкіри, набряк у ділянці гомілковоступневого суглобу, підвищення температури до 39⁰С. Захворів раптово. В минулому були подібні напади тривалістю до 5-6 днів без залишкових змін у суглобі. Шкіра над суглобом гіперемована без чітких контурів та інфільтративного валу на периферії. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Подагра
- В. Інфекційний артрит
- С. Ревматоїдний артрит
- Д. Бешихове запалення
- Е. Остеоартроз

8. Хворий 27 років, близько року відмічає втому, пітливість, важкість у лівому підребер'ї, особливо після приймання їжі. Об'єктивно: збільшення селезінки, печінки. У крові: ер.- $3,2 \times 10^{12}/\text{л}$, Нб- 100 г/л, КП- 0,87, лейкоц.- $100 \times 10^9/\text{л}$, б.- 7%, е.- 5%, м.- 15%, ю.- 16%, п.- 10%, с.- 45%, лімф.- 2%, мон.- 0%, ретикул.- 0,3%, тромб.- $400 \times 10^9/\text{л}$, ШЗЕ- 25 мм/год. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Хронічний мієлолейкоз
- В. Хронічний лімфолейкоз
- С. Гострий лейкоз
- Д. Еритремія
- Е. Цироз печінки

9. До хірургічного відділення надійшов хлопчик у першу добу після народження з пінистими виділеннями з носу та роту, нападами ціанозу. Рентгенологічно: сліпий кінець стравоходу на рівні II грудного хребця, газовий міхур шлунка під лівим куполом діафрагми. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Атрезія стравоходу, трахео-стравохідна нориця
- В. Атрезія стравоходу тотальна
- С. Параезофагеальна грижа стравоходного отвору діафрагми
- Д. Атрезія стравоходу без нориці
- Е. Бронхо-стравохідна нориця

10. Хлопець 15 років з дитинства страждає на atopічний дерматит з алергією на м'ясо ракоподібних. Останні 3 місяці, після покупки акваріумних рибок, з'явилися риніт, кон'юнктивіт, свербіння у носі. Рівень якого імунологічного показника треба визначити у хворого?

- А. IgE
- В. IgJ
- С. IgM
- Д. IgA
- Е. Циркулюючі імунні комплекси

11. При вивченні захворюваності на туберкульоз легень були отримані дані про соціально-економічні умови життя та шкідливі звички хворих. Який з указаних методів дозволяє оцінити міру впливу цих чинників на захворюваність на туберкульоз?

- А. Обчислення коефіцієнту кореляції
- В. Обчислення показника відповідності
- С. Обчислення коефіцієнту регресії
- Д. Обчислення стандартизованих показників
- Е. Обчислення коефіцієнту вірогідності

12. Протягом 2-х годин після народження плоду стан роділлі добрий: матка щільна, куляста, дно її на рівні пупка, кровотечі немає. Затискач, накладений на відтинок пуповини, знаходиться на попередньому рівні, при глибокому вдиху та при натискуванні ребром долоні над симфізом пуповина втягується в піхву. Кров'янистих виділень зі статевих шляхів немає. Якою буде подальша тактика лікаря?

- А. Провести ручне відокремлення плаценти
- В. Застосувати спосіб Абуладзе
- С. Застосувати спосіб Креде-Лазаревича
- Д. Провести кюретаж порожнини матки
- Е. Внутрішньовенно ввести окситоцин

13. Дитина народилася з оцінкою за шкалою Апгар 8–9 балів. Коли слід прикласти її до грудей?

- А. Після обробки пуповини та проведення профілактики гонобленореї
- В. Одразу після народження
- С. Після обробки пуповини
- Д. Через 30 хвилин після народження
- Е. Через 2 години після народження

14. У хворого після операції з приводу перфоративної виразки шлунку, термінальної фази розлитого перитоніту, ендотоксичного шоку в післяопераційному періоді проводиться штучна вентиляція легень з інгаляцією 60% киснем. Газу крові: PaO_2 - 70-78 мм рт.ст., гіпоксемія не зменшується, ЦВТ- 150-180 мм вод.ст., АТ- 90/60 мм рт.ст. (на фоні застосування великих доз дофаміну). На R-грамі дифузна інфільтрація легень. Яка причина стійкої артеріальної гіпоксемії?

- А. Респіраторний дистрес-синдром
- В. Двобічна пневмонія
- С. Пневмоторакс
- Д. Синдром Мендельсона
- Е. набряк легень

15. Хворий 56 років скаржиться на задишку з утрудненням видиху, виділенням харкотиння вранці протягом 22 років. Викурює 1 пачку цигарок на день з 18-

річного віку. Під час проведення проби на ФЗД зворотність обструкції становить 10%. Які препарати слід призначити на початку лікування?

- A.** Інгаляційні холінолітики (атровент)
- B.** Антибіотики
- C.** Інгаляційні симпатоміметики (беротек)
- D.** Мембраностабілізатори (інтал, тайлед)
- E.** Інгаляційні глюкокортикостероїди

16. Хворий 66 років скаржиться на серцебиття, загальну слабкість, парестезії, зниження чутливості в ногах, порушення смаку, нюху. У крові: ер.- $2,1 \times 10^{12}/\text{л}$, Нб- 84 г/л, КП- 1,2, макроцитоз, полісегментація ядер нейтрофілів. Що відіграє провідну роль у патогенезі цього стану?

- A.** Порушення синтезу ДНК, мегалобластичний тип кровотворення
- B.** Порушення синтезу гемоглобіну через хронічний дефіцит заліза
- C.** Дизеритропоез через порушення утилізації заліза на рівні кісткового мозку
- D.** Підвищене руйнування еритроцитів
- E.** Ушкодження кісткового мозку токсичними факторами

17. У дитини 1 року спостерігаються $t^0=39,8^0\text{C}$, рідкі випорожнення. Протягом 5 днів лихоманила з періодами підвищення температури до високих значень. Змарніла, бліда. Тургор тканин знижений. Тони серця приглушені. Живіт здутий, бурчання в ділянці пупка, болісність під час пальпації. Печінка +3,5 см. Випорожнення рідкі, 10 разів на добу, зеленого кольору, зі слизом. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Сальмонельоз
- B.** Дизентерія
- C.** Вірусний гепатит
- D.** Ешерихіоз
- E.** Ротавірусна інфекція

18. За результатами лікарняно-педагогічного спостереження за уроком фізкультури в 9-ому класі побудована фізіологічна крива, що характеризується поступовим збільшенням частоти пульсу у ввідній частині, приростом частоти пульсу на 80% під час основної частини, крива має 4-зубчатий вигляд. Як можна оцінити організацію уроку фізкультури?

- A.** Тривалі проміжки між вправами
- B.** Урок побудований правильно
- C.** Фізичне навантаження недостатнє
- D.** Фізичне навантаження надмірне
- E.** Фізичне навантаження достатнє

19. Хворий 16 років. Протягом останнього року поступово змінилась поведінка: став усамітнюватись, втратив інтерес до друзів, навчання. Став байдужим до рідних, був безпричинно грубим, сам до себе говорив або сміявся. На питання відповідає формально правильно, малослівно. Вважає себе цілком здоровим, але дещо втомленим, каже, що обмірковує написання книги "Проекція людства на площину Всесвіту", носить при собі зошит, сторінки якого заповнені безліччю однакових хрестиків. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Шизофренія
- B.** Депресивний розлад
- C.** Шизоїдний розлад особистості
- D.** Аутичний розлад особистості
- E.** Хвороба Піка

20. Працівник унаслідок захворювання був тимчасово непрацездатним протягом 16 днів. Лікувався амбулаторно. Лікар-куратор видав листок непрацездатності спочатку на 5 днів та продовжив його до 10 днів. Хто може продовжити далі листок непрацездатності цьому працівникові?

- A.** Лікар-куратор спільно із завідувачем відділення
- B.** Лікарсько-консультативна комісія
- C.** Лікар-куратор з дозволу головного лікаря
- D.** Заступник головного лікаря з експертизи непрацездатності
- E.** Завідувач відділення

21. Пацієнт 13 років перебував на лікуванні в дерматологічному стаціонарі з приводу загострення atopічного дерматиту. Виписаний у стані клінічної ремісії. Які рекомендації повинен дати лікар пацієнту щодо догляду за шкірою з метою запобігання новим загостренням?

А. Використання індиферентних кремів із захисною метою

В. Часте миття шкіри з миючими засобами

С. Систематичне використання місцевих кортикостероїдів

Д. Систематична обробка шкіри дезінфікуючими засобами

Е. Запобігання сонячному опроміненню шкіри

22. У хворого 18 років розвинулася жовтяниця. Після обстеження діагностовано синдром Жільбера-Мейленграхта. З чим пов'язаний механізм розвитку жовтяниці у хворого?

А. Недостатністю глюкуронілтрансфери

В. Недостатністю глютаматтрансфери

С. Внутрішньосудинним гемолізом

Д. Обтурацією загальної жовчної протоки

Е. Недостатністю тирозинсульфотрансфери

23. Доношена дитини перенесла анте-та інтранатальну гіпоксію, народилася в асфіксії (оцінка за шкалою Апгар 2-5 балів). Після народження у дитини прогресує збудження, відзначаються блювання, ністагм, судоми, косоокість, спонтанні рефлексі Моро та Бабинського. Яка локалізація внутрішньочерепного крововиливу найбільш вірогідна?

А. Субарахноїдальний крововилив

В. Дрібні крововиливи в тканину мозку

С. Субдуральний крововилив

Д. Перивентрикулярні крововиливи

Е. Крововиливи в шлуночки мозку

24. 25-річна хвора госпіталізована у зв'язку з випотним перикардитом. Скаржиться на задишку, слабкість, стиснення у грудях. Вважає, що захворіла 2 тижні тому, після застуди. Яка із особливостей, виявлених при обстеженні, буде вказувати на хронічний характер ураження перикарду?

А. Ознаки кальцифікації перикарду

В. Зменшення вольтажу електрокардіограми

С. Приглушення тонів серця

Д. Ознаки застою по великому колу

Е. Значне розширення серцевої тканини, ослаблення пульсації

25. У вагітної 37 років, що народжує вперше, пологова діяльність триває

протягом 10 годин. Перейми по 20-25 сек через 6-7 хв. Положення плоду повздовжнє, передлежить голівка, притиснута до входу в малий таз. Під час піхвового дослідження: шийка матки довжиною до 1 см, пропускає 2 поперечні пальці. Плідний міхур відсутній. Який найбільш вірогідний діагноз?

А. Первинна слабкість пологової діяльності

В. Вторинна слабкість пологової діяльності

С. Нормальна пологова діяльність

Д. Дискоординація пологової діяльності

Е. Патологічний прелімінарний період

26. У хворого 64 років 2 години тому з'явилися стискаючий біль за грудниною з іррадіацією в ліве плече, виражена слабкість. Об'єктивно: шкіра бліда, холодний піт. Рс- 108 уд/хв., АТ- 70/50 мм рт.ст. Тони серця глухі. Дихання везикулярне. Живіт м'який, безболісний. Варикозне розширення вен на лівій гомілці. ЕКГ: ритм синусовий, ЧСС - 100/хв., різкий підйом сегмента ST над ізолінією у відведеннях II, III, aVF. Яка патологія виникла у хворого?

А. Кардіогенний шок

В. Серцева астма

С. Тромбоемболія легеневої артерії

Д. Розшаровуюча аневризма аорти

Е. Тампонада серця

27. На прийомі хворий скаржиться на підвищення температури до 38, 2⁰С, наявність набряку в області верхньої губи. При огляді: верхня губа різко набрякла, у центрі набряку – конусовидне здуття. Шкіра та слизова оболонка над ним темно-червоного кольору. Діагноз: фурункул верхньої губи. Хірург зробив розтин фурункулу, обробив рану розчином перекису водню та наклав пов'язку з гіпертонічним розчином. Який лікувальний режим треба рекомендувати хворому?

А. Лікування стаціонарне з загальним режимом

В. Лікування амбулаторне, потім – стаціонарне

С. Лікування амбулаторне

Д. Лікування стаціонарне з ліжковим режимом

Е. -

28. Хворий 50 років, який тривалий час хворіє на хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ), скаржиться

на поступове наростання болю в кінцівках, особливо у зап'ястках, відзначає втрату маси тіла (близько 4 кг). Об'єктивно: шкіра зап'ястків тепла та гіперемована. Оглядова Rh-графія: періостальне потовщення, можливо остеомієліт. Яка наступна дія лікаря?

- A.** Призначення рентгенографії грудної клітки
- B.** Призначення біопсії обох зап'ястків
- C.** Призначення ципрофлосаксину
- D.** Призначення препаратів золота
- E.** -

29. У хворого 50 років, будівельника, утримується підвищений АТ навіть після призначення трьох антигіпертензивних препаратів. Препаратів, що сприяють підвищенню АТ, хворий НЕ приймає. Об'єктивно: АТ 160/95 мм рт.ст. Результати фізикального обстеження в нормі, електроліти сироватки крові без порушень. Які найбільш доцільні наступні дії лікаря?

- A.** Перевірити, як пацієнт приймає препарати
- B.** Обстежити пацієнта на наявність хвороби Кушінга
- C.** Обстежити пацієнта на наявність коарктації аорти
- D.** Призначити ангіографію нирок
- E.** Призначити рентгенографію черепу

30. Жінка 60 років скаржиться на підвищену втомлюваність та задишку. Палить. Який симптом буде найбільш специфічним доказом застійної серцевої недостатності у цієї хворої?

- A.** Протодіастолічний ритм галопу
- B.** Набряки у ділянці кісточок
- C.** Застійні хрипи у легенях
- D.** Збільшення ваги
- E.** Посилення задишки

31. У хворого 50 років виявлені жовтяниця, дефанс (напруження м'язів) у правому верхньому квадранті живота, судинні зірочки на шкірі та асцит. Медичні препарати не приймає. Зловживає алкоголем. Що найбільш вірогідно виявлятиметься при обстеженні пацієнта?

- A.** Тільця Малорі при біопсії печінки
- B.** Напружені яремні вени
- C.** АлАТ набагато вище АсАТ
- D.** Швидке клінічне одужання після припинення прийому алкоголю
- E.** Спленомегалія

32. Хворий 40 років з клінічними ознаками виразкової хвороби у сполученні з важкою діареєю. В анамнезі - три виразки дванадцятипалої кишки, які часто рецидивують. Одна з виразок локалізується близько до тонкої кишки. Гастрин сироватки 200 пг/мл. Яке дослідження буде найбільш інформативним у цьому випадку?

- A.** Тест з ін'єкцією секретину
- B.** Колоноскопія
- C.** Ендоскопічна ретроградна холангіографія
- D.** КТ живота
- E.** Рентгенографія ОЧП

33. Чоловік 40 років скаржиться на слабкість, втрату ваги та біль у животі. Об'єктивно: дифузна гіперпигментація шкіри, поліартрит (суглоби зап'ястків та кульшовий суглоб), пальпується збільшена печінка. Цукор крові 9,25 ммоль/л. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гемохроматоз
- B.** Хвороба Аддісона
- C.** Карцинома підшлункової залози
- D.** Інсулінзалежний цукровий діабет
- E.** Хронічний гепатит

34. У чоловіка 30 років виявлено вузол у щитовидній залозі. Батько хворого помер від раку щитовидної залози, у брата - сечокам'яна хвороба. У крові: кальцитонін 2000 пг/мл ($N < 100$); кальцій та фосфор сироватки у межах норми. Яке діагностичне дослідження має провести лікар перед направленням пацієнта до хірурга?

- A.** Визначення концентрації катехоламінів у сечі
- B.** Сканування печінки
- C.** Тест з інфузією кальцію
- D.** Визначення концентрації тиреоїдстимулюючого гормону на фоні супресивної дози тироксину
- E.** Діагностичний курс лікування радіоактивним йодом

35. Жінка 55 років страждає на тяжку депресію, поліурію, ніктурію, виражену спрагу. В анамнезі - радикальна мастектомія з приводу карциноми молочної залози (рік тому). У крові: глюкоза- 5,5 ммоль/л, Na^{+} - 149 ммоль/л; K^{+} - 3,6 ммоль/л; Ca^{2+} - 2,37 ммоль/л (сироватка); сечовина (сироватка)- 10,71 ммоль/л. Осмотичність сечі- 150 мОсм/л. Який найбільш

івірогідний діагноз?

- A.** Нецукровий діабет
- B.** Психогенна полідипсія
- C.** Ниркова глюкозурія
- D.** Гіперкальціурія
- E.** Синдром неприйнятної секреції антидиуретичного гормону (SIADH)

36. У хворого з субфебрильною температурою та втратою ваги відзначається погана екскурсія діафрагми, пригуплення при перкусії та ослаблене дихання з правого боку. Трахея відхилена праворуч. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Плевральний випіт, зумовлений гістоплазмозом
- B.** Пневмоторакс
- C.** Ателектаз
- D.** Пухлина середостіння
- E.** Діафрагмальна кіла

37. Чоловік 30 років скаржиться на лихоманку та біль у горлі протягом декількох днів. У день звернення до лікаря у хворого з'явилися осиплість, утруднене дихання та слинотеча. Об'єктивно: фебрильна лихоманка та хрипи у легенях на вдиху. Яка подальша тактика лікаря?

- A.** Госпіталізація до відділення ІТ з консультацією отоларинголога
- B.** Амбулаторне лікування ампіциліном
- C.** Призначення посіву мазка з зіву
- D.** Призначення рентгенографії грудної клітки
- E.** Призначення бронхоскопії

38. Медсестра 40 років госпіталізована з приводу високої температури ($39,4^{\circ}\text{C}$). Така температура зберігається протягом 2 тижнів, етіологія лихоманки не встановлена. Яке захворювання НЕ СЛІД враховувати при проведенні диференційної діагностики та подальшому обстеженні хворої?

- A.** Респіраторна інфекція
- B.** Прихована бактеріальна інфекція
- C.** Лімфома
- D.** Хвороба Стілла
- E.** Штучна гіпертермія

39. Чоловік 60 років був доставлений до лікарні з приводу гострого панкреатиту. Лабораторні показники: Ht – 42%, лейкоц. – $14,0 \times 10^9/\text{л}$, кальцій – 2,1 ммоль/л, сечовина – 5 мг/дл, амілаза – 1000 од/л. Лабораторні аналізи, які відзеркалюють функцію печінки, у межах нор-

ми. Після 48 годин інфузійної терапії та спостереження, який з перелічених показників має свідчити про несприятливий прогноз?

- A.** Кальцій 1,8 ммоль/л
- B.** АЛТ 0,72 ммоль/(год*л)
- C.** Амілаза 2000 од/л
- D.** Білірубін 42 мкмоль/л
- E.** Глюкоза 12,0 ммоль/л

40. Жінка 29 років надійшла до лікарні із скаргами на прогресуючий сильний біль внизу живота та блювоту протягом останніх 2 днів. Відмічає затримку менструації на 6 днів. Живе статевим життям та не використовує контрацептиви. Температура $38,3^{\circ}\text{C}$. При огляді відмічається напруженість передньої черевної стінки у нижніх відділах. При вагінальному дослідженні відмічається лейкорея з цервікального каналу та напруженість матки під час бімануального дослідження. Зона придатків дещо напружена, але ніяких ущільнень не пальпується. Яке дослідження являється найбільш доцільним для встановлення діагнозу?

- A.** Посів з цервікального каналу
- B.** Пункція заднього склепіння
- C.** Лапароскопія
- D.** УЗД органів малого тазу
- E.** Визначення людського хоріотропного гонадотропіну

41. Чоловік 65 років, який приймає дигоксин з приводу хронічної серцевої недостатності, доставлений до лікарні з приводу раптового розлитого болю в животі, який виник 2 години тому. При огляді: шкірні покриви вологі, температура в нормі. Ps – 110 уд/хв., аритмічний. AT – 120/70 мм рт.ст. При пальпації відзначається напруженість передньої черевної стінки на протязі всього живота. Кишкові шуми відсутні. Ампула прямої кишки пуста. На Rh -графії відзначаються повітряно-рідинні рівні в області кишечника. На ЕКГ: миготлива аритмія без ознак ішемії міокарду. У крові: лейкоц. – $17,0 \times 10^9/\text{л}$, рН артеріальної крові – 7,33, амілаза – 110 од/л. Найбільш вірогідним діагнозом є:

- A.** Тромбоз мезентеріальних судин
- B.** Кишкова непрохідність, обумовлена пухлиною
- C.** Дивертикульоз
- D.** Ішемія кишечника
- E.** -

42. 8-місячна дитина була доставлена до лікарні з скаргами на утруднене дихання. Мати дитини повідомила, що 5 днів тому у неї була нежить, невеликий кашель та підвищення температури тіла до $38,3^{\circ}\text{C}$. Лихоманка зменшилася, але кашель залишився. Вранці дихання дитини почастішало та шкіра вкрилася п'ятнами. Об'єктивно: температура нормальна, але зберігається загальне нездужання, на відстанні чути свистячі хрипи. ЧД– 80/хв. Рс- 180 уд/хв. При перкусії легень звук з коробковим відтінком; при аускультатії різнокаліберні сухі хрипи. Найбільш важливим кроком у плані обстеження є:

- A.** Визначення газів артеріальної крові
- B.** Проведення бронхоскопії
- C.** Посів з носоглотки
- D.** Дослідження цереброспінальної рідини
- E.** Розгорнутий загальний аналіз крові

43. Чоловік 41 року, скаржиться на кашель, підвищення температури тіла до $39,4^{\circ}\text{C}$ та біль у лівій половині грудної клітки протягом 3-х днів. Захворювання органів дихання в анамнезі немає. На рентгенографії органів грудної клітини відзначається інфільтрація у нижній долі лівої легені. При забарвленні за Грамом виявлені злучені епітеліальні клітини, поодинокі нейтрофіли, змішана грам-позитивна та грам-негативна флора. Яка подальша тактика лікаря?

- A.** Призначення еритроміцину
- B.** Госпіталізація пацієнта для проведення трансбронхіальної біопсії
- C.** Дослідження промивних вод бронхів
- D.** Проведення 3-х разового дослідження харкотиння на наявність кислотостійкої мікрофлори
- E.** Проведення томографії нижньої долі лівої легені

44. Хлопчик 12 років доставлений до лікарні зі скаргами на біль у правому нижньому квадранті живота. Зі слів батьків біль виник вчора у біляпупковій ділянці та супроводжувався дворазовим блюванням протягом ночі. Температура нормальна. При огляді відзначається напруженість передньої черевної стінки у правому нижньому квадранті живота. Кишкові шуми прослуховуються. У крові: лейко.- $10,0 \times 10^9/\text{л}$. У сечі: лейко.- 5-10 у полі зору. Вкажіть, коли необхідна консультація хірурга, враховуючи таку клінічну картину?

A. Невідкладно

B. У разі підвищення температури тіла

C. У разі проявів симптомів подразнення очеревини

D. У разі лейкоцитозу вище $15,0 \times 10^9/\text{л}$

E. Немає потреби

45. Жінка 74 років скаржиться на пекучий, оперізуючий біль у правому верхньому квадранті живота, епігастральній ділянці, який іррадіює у спину. При огляді: патологічне напруження передньої черевної стінки відсутнє. Під час проведення УЗД - жовчний міхур у нормі. Рівень амілази крові у нормі. Який діагноз найбільш вірогідний?

A. Herpes zoster

B. Безкаменевий холецистит

C. Загострення хронічного панкреатиту

D. Дивертикульоз сліпої кишки

E. Пенетруюча виразка цибулини 12-палої кишки

46. Чоловік 64 років звернувся до лікаря з скаргами на біль за грудниною, котрий непокоїть його протягом останніх 2-х місяців. Біль носить короткотривалий характер, виникає декілька разів на день та триває 10-15 хвилин. Під час фізикальних досліджень патологічних змін не виявлено. ЕКГ- у межах вікової норми. Який наступний крок повинен бути здійснений для оцінювання наявної симптоматики?

A. Велоергометрія

B. Рентгенографія органів грудної клітини

C. Ехокардіографія

D. ФЕГДС

E. Холтеровське моніторіювання

47. Мати 9-ти місячної дитини звернулася до лікаря з приводу того, що "в сечі дитини з'явилася кров". Загальний стан дитини задовільний. У неї температура в нормі та не було уретральної травми. При макроскопічному дослідженні сеча рожевого кольору, але при мікроскопії еритроцити відсутні. Найбільш вірогідним поясненням цього явища є:

A. Наявність хромогенів в їжі дитини

B. Гемоглобінурія

C. Лізис еритроцитів

D. Міоглобінурія

E. Порфірія

48. У хлопчика 2 років спостерігається набряклість очей та кісточок протягом останнього тижня. Об'єктивно: АТ- 100/60 мм рт.ст., Рс- 110/хв, ЧД-

28/хв. Збільшення живота з позитивним симптомом хвилі. Сироваткова концентрація креатиніну- 0,45 мкмоль/л, альбуміну- 14 г/л та холестерину- 11,8 ммоль/л. У сечі білок +++++, еритроцити не виявлені. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Нефротичний синдром
- B.** Гемолітико-уремічний синдром
- C.** Гострий постстрептококовий гломерулонефрит
- D.** Нефротичний синдром внаслідок фокального та сегментарного гломерулосклерозу
- E.** Хвороба Шенлейн-Геноха з нефритом

49. Хлопчик 15 років двічі переніс важкий анафілактичний шок після бджолиних укусів. Що з перерахованого є найбільш ефективним методом профілактики?

- A.** Десенсибілізація екстрактом бджолиної отрути
- B.** Призначення кортикостероїдів протягом літа
- C.** Тривале профілактичне лікування антигістамінними препаратами
- D.** Обмеження знаходження поза приміщенням протягом літніх місяців
- E.** Захисний одяг

50. У здорової жінки 75 років, що веде помірно активний спосіб життя, при профілактичному огляді виявлена сироваткова концентрація загального холестерину на рівні 5,1 ммоль/л та холестерину ЛПВЩ- 70 мг/дл. ЕКГ без патології. Яка з перерахованих дієтичних рекомендацій найбільш прийнятна?

- A.** Ніяких змін у дієті
- B.** Зменшення прийому холестерину
- C.** Зменшення прийому насичених жирів
- D.** Зменшення прийому простих вуглеводів
- E.** Збільшення вживання клітковини

51. Жінка 33 років, 1 вагітність та 1 пологи в анамнезі, народила дівчинку 2460 г на 38-му тижні вагітності (пологи фізіологічні). У новонародженої гепатоспленомегалія, відкрита артеріальна протока та катаракта. На 8-му тижні вагітності у матері спостерігалися макулопапульозна висипка, збільшення шийних лімфовузлів, біль у горлі та артралгії, які спонтанно припинилися через 1 тиждень. У подальшому пренатальному періоді ускладнень не було. Який з перерахованих аналізів під час

вагітності найбільш вірогідно дозволив би передбачити такі відхилення у плоді?

- A.** Серійні титри антитіл до вірусу краснухи
- B.** Культуральне дослідження на вірус Herpes Simplex
- C.** Тест на сифіліс
- D.** Амніоцентез для визначення каріотипу
- E.** Аналіз сечі на цитомегаловірус

52. У чоловіка 33 років без будь-яких скарг АТ- 166/112 мм рт.ст. Рівень електролітів у сироватці крові у межах норми. Для зниження вірогідності розвитку якого стану необхідна антигіпертензивна терапія?

- A.** Інсульт
- B.** Інфаркт міокарду
- C.** Застійна серцева недостатність
- D.** Аневризма аорти
- E.** Ниркова недостатність

53. У дівчинки 10 років через 14 днів після ангіни з'явилася макрогематурія. АТ- 170/100 мм рт.ст., помірні набряки ступней та гомілок. Сироватковий азот сечовини 32 ммоль/л. Що з перерахованого є найбільш вірогідною причиною виникнення вказаних симптомів?

- A.** Збільшення об'єму внутрішньосудинної рідини
- B.** Коарктація аорти
- C.** Зменшення вироблення ендотеліального релаксуючого фактору
- D.** Збільшення вироблення катехоламінів
- E.** Збільшення вироблення альдостерону

54. У чоловіка 32 років, гомосексуаліста, спостерігаються гнійні виділення з уретри. При посіві виділена *Neisseria gonorrhoeae*, чутлива до пеніциліну. Через тиждень після припинення лікування пеніциліном у пацієнта спостерігається рецидив виділень. Посів знову визначає *N.gonorrhoeae*, чутливу до пеніциліну. І хворий, і його партнер ВІЧ-негативні. Під час огляду у статевого партнера виявлена анальна тріщина; посів з уретри *N.gonorrhoeae* не виявив. Що з перерахованого є найбільш вірогідною причиною рецидиву уретральної інфекції?

- A.** Реінфікування від партнера
- B.** Виникнення бактеріальної резистентності
- C.** Неадекватна пеніцилінотерапія
- D.** Супутня інфекція вірусом герпесу
- E.** -

55. У чоловіка 52 років спостерігаються прогресуюча задишка та кашель з гнійним харкотинням протягом 2 днів. Він палить по пачці цигарок на день протягом 30 років. Температура $37,2^{\circ}\text{C}$. Дихання послаблене, з поодинокими сухими та свистячими хрипами. У крові: лейкоц. $9 \times 10^9/\text{л}$, формула не змінена. Мазок харкотиння за Грамом показує велику кількість нейтрофілів та грам-негативних диплококів. На рентгенограмі грудної клітини підвищення повітряності легень. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A.** Бронхіт
- B.** Стрептококова інфекція
- C.** Астма
- D.** Бронхоектатична хвороба
- E.** Емболія легеневої артерії

56. Чоловік 32 років протягом 4-х днів відзначає наростаючу слабкість у кінцівках. Був раніше здоровий, але переніс респіраторну інфекцію 10 днів тому. Температура $37,8^{\circ}\text{C}$, АТ- 130/80 мм рт.с., Рс- 94/хв., ЧДР- 42/мин. Дихання поверхневе. Спостерігається симетрична слабкість м'язів обох половин обличчя та проксимальних та дистальних груп м'язів кінцівок. Чутливість збережена. Глибокі сухожилкові рефлексі відсутні; відзначаються згинальні підшовні рефлексі. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A.** Синдром Гійєна-Барре
- B.** Гострий дисемінований енцефаломієліт
- C.** Міастенія гравіс
- D.** Поліомієліт
- E.** Поліміозит

57. Жінка 55 років з декомпенсованим цирозом печінки, що знаходиться у стаціонарі, отримує спіронолактон, розчин хлориду калію та фуросемід. На теперішній момент у хворої виражена загальмованість та гіпотонія без порушення дихання. Спостерігаються симптоми, які характерні для хронічного захворювання печінки, асцит та невеликі периферійні набряки. На ЕКГ регулярний, уповільнений (55/хв) ритм, зубець Р відсутній, розширений зміне-

ний комплекс QRS переходить у розширений сегмент ST та зубець Т. Що з перерахованого слід ввести внутрішньовенно?

- A.** Розчин калію
- B.** Розчин кальцію
- C.** Розчин лідокаїну
- D.** Розчин магнію
- E.** Фізіологічний розчин

58. У раніше здорового хлопчика 15 років спостерігається переймоподібний біль у ділянці пупка; через декілька годин біль змістився у правий нижній квадрант та став постійним. Спостерігалось декілька епізодів блювання. Живіт болісний під час глибокої пальпації у правому нижньому квадранті. При рентгенографії органи грудної та черевної порожнини без відхилень. У крові лейкоц. $15 \times 10^9/\text{л}$. У сечі 3 лейкоцити у п/з. Що з перерахованого є першочерговою дією по відношенню до даного хворого?

- A.** Діагностична лапаротомія
- B.** Комп'ютерна томографія черевної порожнини
- C.** Внутрішньовенна пієлографія та цистографія
- D.** Іригоскопія
- E.** Симптоматичне лікування вдома; повторна госпіталізація при підсиленні болю

59. Хлопчик 8 років був вкушений домашньою собакою. В анамнезі у дитини були зроблені всі планові щеплення. Собака була щеплена проти сказу. При огляді: на стегні в наявності рана довжиною 1 см, оброблена та закрита пластирем. Які додаткові профілактичні дії потрібні?

- A.** Прийом антибіотиків недоцільний
- B.** Одноразовий прийом цефалексину
- C.** Прийом еритроміцину протягом 5 днів
- D.** Прийом пеніциліну протягом 2 днів
- E.** Прийом пеніциліну протягом 5 днів

60. Чоловік 64 років, що страждає на важку емфізему легень та отримує інгаляції кисню на дому, госпіталізований у зв'язку з кровотечею з верхньої частини ШКТ. Кровотеча скоро припинилася, але у пацієнта розвинулося збудження та дезорієнтація, з приводу чого йому було введено в/м 5 мг діазепаму. Через 20 хвилин не реагує на голос. Хворий у ступорі, прокидається

на больове подразнення, має місце набряк сосочка зорового нерву. Гази крові: рН- 7,17; PaO_2 - 42 мм рт.ст.; PCO_2 - 95 мм рт.ст. Якою має бути невідкладна терапія?

- А. Інтубація
- В. Корекція гіпоксії інгалацією газової суміші з високим вмістом кисню
- С. Корекція ацидоза шляхом інфузії бікарбонату
- Д. В/в введення 10 мг дексаметазону
- Е. Консультація нейрохірурга

61. У жінки 37 років виявлено утворення діаметром 6 см на передній поверхні стегна, яке спостерігається протягом 10 місяців. Утворення фіксовано до підлеглих м'язів, але шкіра над утворенням рухлива. Якою має бути тактика лікаря?

- А. Пункційна біопсія
- В. Ампутація
- С. Відкрита біопсія
- Д. Сканування кісток скелету
- Е. КТ черевної порожнини

62. Чоловік 80 років, раніше ніколи не був госпіталізований, надійшов до хірургічного відділення з ознаками та симптомами непрохідності тонкого кишечника. Які з наступних клінічних знахідок будуть найбільш ефективними у постановці діагнозу?

- А. Наявність "чаш" Клойберга на оглядовій рентгенограмі
- В. Аспірат з шлунка кольору "кавової гущі"
- С. Лейкоцитоз 40
- Д. рН- 7,5; PCO_2 - 50 мм рт.ст.
- Е. Утворення у таза, що пальпується

63. Молодий чоловік 18 років доставлений до приймального відділення після ДТП. У свідомості, повністю орієнтований, але свідки повідомляють про короткий період непритомності після травми. На знімку черепа відзначається перелом лівої скроневої кістки. Після рентгенографії пацієнт раптово непритомніє і лікар відзначає дилатацію лівої зіниці. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Епідуральна гематома
- В. Розрив вродженої аневризми
- С. Гостра субдуральна гематома
- Д. Внутрішньочеревна кровотеча
- Е. Розрив артеріовенозної мальформації

64. У новонародженої дитини набряклі повіки, гіперемовані кон'юнктиви та невелика кількість прозорих виділень з очей через 6 годин після народження. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Хімічний кон'юнктивіт
- В. Дакріоцистит
- С. Пневмококовий кон'юнктивіт
- Д. Гонококовий кон'юнктивіт
- Е. Хламідійний кон'юнктивіт

65. Новонароджена дитина після пологів загальмована, рухи повільні. Народилася з нормальною вагою від 4-ї вагітності у матері 28 років. Вагітність перебігала без ускладнень, пологи швидкі, було застосовано місцеву анестезію та в/в введення промедолу. Що з запропонованого слід зробити для поліпшення стану новонародженого?

- А. Ввести налоксон
- В. Провести інфузію 10% розчину глюкози
- С. Ввести вітамін К
- Д. Досліджувати концентрацію електролітів сироватки крові
- Е. Запросити на консультацію невропатолога

66. У дитини періодично відзначається підвищення температури до 40°C , набряклість суглобів пальців. Скарги на біль у верхній частині груднини. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Ювенільний ревматоїдний артрит
- В. Ревматизм
- С. Токсичний синовіт
- Д. Септичний артрит
- Е. Остеоартрит

67. У дитини, хворої на стафілококову пневмонію, раптово розвинулося тахіпное, дихання поверхневе. Який найбільш вірогідний діагноз, що потребує негайних заходів?

- А. Напружений пневмоторакс
- В. Формування пневмоцелі
- С. Прогресування пневмонії
- Д. Напад страху
- Е. Плевральний випіт

68. Дитина 7 років доставлена до приймального відділення. Протягом 3 годин у неї температура $39,5^{\circ}\text{C}$ та біль у горлі. Дитина налякана, дихання за типом помірного інспіраторного стридуру. Що слід зробити негайно?

- А.** Приготувати все для встановлення повітропроводу
- В.** Взяти мазок з зіву для отримання культури
- С.** Дослідити гази крові та встановити в/в катетер
- Д.** Провести рентгенографію грудної клітки, рентгенографію ший у боковій проекції
- Е.** Госпіталізувати дитину та помістити його в кювет з високою вологістю

69. Дитина віком 1 тиждень надійшла до приймального відділення у зв'язку з гострим початком хвороби. Об-но: блювання з домішками жовчі. Оглядом знімок черевної порожнини вказує на обструкцію дванадцятипалої кишки. За допомогою барієвої клізми виявлено диспозицію сліпої кишки. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Вроджена патологія кишечника (нарушение ротації кишечника)
- В.** Атрезія порожньої кишки
- С.** Гіпертрофічний стеноз пілоричного відділу шлунку
- Д.** Гострий апендицит
- Е.** Інвагінація кишечника

70. У хлопчика 4 тижнів спостерігається блювання протягом 10 днів, часто та його збільшується. Блювотні маси не забарвлені жовцю. Дитина їсть з апетитом, виглядає добре, але втрачає вагу. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Пілоричний стеноз
- В.** Непрохідність тонкого кишечника
- С.** Гастроентерит
- Д.** Інвагінація
- Е.** Пухлина головного мозку

71. У дитини 7 років переймоподібний біль у животі та висипка на спині, ногах, сідницях і розгианьних поверхнях передпліч. У лабораторних показниках - протеїнурія та мікрогематурія. який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Анафілактоїдна пурпура
- В.** Системний червоний вовчак
- С.** Постстрептококовий гломерулонефрит
- Д.** Артеріїт Такаясу
- Е.** Дерматоміозит

72. При якій з перерахованих супутніх патологій вагітність має бути перервана?

- А.** Синдром Ейзенменгера
- В.** Дефект міжпередсердної перетинки
- С.** Дефект міжшлуночкової перетинки
- Д.** Відкрита артеріальна протока
- Е.** Аритмія Вольф-Паркінсон-Уайт (WPW-синдром)

73. До жіночої консультації звернулася вагітна з супутнім цукровим діабетом. Що має очікувати та враховувати лікар при веденні такої пацієнтки?

- А.** Підвищена потреба в інсуліні на пізній стадії вагітності
- В.** Зменшення плацентарного транспорту глюкози у результаті гіперглікемії
- С.** Підвищена потреба в інсуліні на ранньому етапі вагітності
- Д.** Тенденція до розвитку гіперглікемії на ранньому етапі вагітності
- Е.** Тенденція до розвитку ацидозу на ранньому етапі вагітності

74. У вагітної у третьому триместрі діагностована гостра інфекція сечовідних шляхів. Якому антибактеріальному препарату слід надати перевагу у цьому випадку?

- А.** Цефалексин
- В.** Тетрациклін
- С.** Сульфоніламід
- Д.** Нітрофурантоїн
- Е.** Гентаміцин

75. Жінка 39 років, в анамнезі 3 вагітності та 3 пологів, скаржиться на маткові кровотечі. При опитуванні встановлено вторинний прогресуючий характер дисменореї. Під час вагінального дослідження визначається тверда, дифузно збільшена матка. Результати біопсії ендометрію без патології. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Ендометриоз
- В.** Ендометрит
- С.** Аденоміозит
- Д.** Саркома матки
- Е.** Лейоміома

76. Жінці 54 років виконана лапаротомія з приводу великого утворення у тазу, яке виявилось односторонньою пухлиною яєчника з значними метастазами у сальник. Найбільш прийнятна інтраоперативна тактика передбачає:

- А.** Видалення сальника, матки та обох яєчників з трубами
- В.** Біопсія сальника
- С.** Біопсія яєчника
- Д.** Видалення яєчника та метастазів у сальнику
- Е.** Видалення сальника та обох яєчників з трубами

77. У жінки 28 років, що раніше не вагітніла, скарги на кровотечі між менструальними циклами та важкі менструальні кровотечі. За останні 2 роки вона перенесла два вишкрябання, які не вирішили цю проблему. Оральні контрацептиви та антипростагландини також виявилися неефективними. Якою має бути лікарська тактика?

- А.** Гістеректомія
- В.** Гістероскопія
- С.** Вишкрябання порожнини матки (повне видалення ендометрію)
- Д.** Призначення антагоністів GnRH
- Е.** Почати терапію високими дозами прогестинів

78. У новонародженої дівчинки на 4 добу спостерігається набухання молочних залоз із виділенням секрету, набухання вульви, кров'яністі виділення зі статевих шляхів. Яка найбільш вірогідна причина цього стану?

- А.** Перехід естрогенів матері до плоду
- В.** Прийом матір'ю гормонів під час вагітності
- С.** Підвищення рівня тиреотропного гормону у новонародженої
- Д.** Гранульозоклітинна пухлина
- Е.** Тестикулярна фемінізація

79. Хворий 6 років скаржиться на значну слабкість. Захворів гостро з підвищенням температури тіла, нездуванням, болем у суглобах та за ходом м'язів ніг. Об'єктивно: фіолетово-синюшна еритема навколо очей та над колінними суглобами. ЧСС- 120/хв., тони серця ослаблені. У крові: лейко- $12 \times 10^9/\text{л}$, ШЗЕ- 40 мм/год. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Дерматоміозит
- В.** Системний червоний вовчак
- С.** Ревматоїдний артрит
- Д.** Атопічний дерматит
- Е.** Реактивний поліартрит

80. Дільничному лікарю доручили підготувати план проведення комплексу лікувально-профілактичних заходів серед населення на підпорядкованій тери-

торії. Які заходи щодо вторинної профілактики захворювань він повинен внести у цей план?

- А.** Попередження ускладнень захворювань
- В.** Попередження виникнення захворювань
- С.** Усунення чинників виникнення захворювань
- Д.** Покращення умов життя населення
- Е.** Проведення реабілітаційних заходів

81. Головному районному педіатру необхідно провести аналіз рівня показника смертності немовлят. Що він повинен взяти за одиницю спостереження?

- А.** Випадок смерті дитини у віці до 1 року
- В.** Випадок смерті дитини на першому місяці життя
- С.** Випадок смерті дитини після 28 днів життя
- Д.** Випадок смерті дитини у перші 7 діб життя
- Е.** Випадок смерті дитини під час пологів

82. Лікарю-терапевту доручено провести аналіз захворюваності населення на дільниці. Які з джерел вивчення захворюваності забезпечують найбільш повний облік гострих захворювань?

- А.** Звернення до амбулаторно-поліклінічних закладів
- В.** Спеціально організоване вивчення
- С.** Причини смерті
- Д.** Опитування населення
- Е.** Профілактичні огляди

83. Хвора 43 років скаржиться на наявність новоутворення, біль у правій грудній залозі, підвищення температури до $37,2^{\circ}\text{C}$ протягом останніх 3 місяців. Самопочуття погіршується перед місячними. Об'єктивно: права грудна залоза набрякла, гіперемійована, сосок втягнутий. У нижніх квадрантах пальпується нечіткий болісний інфільтрат. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Рак правої грудної залози
- В.** Правобічний гострий мастит
- С.** Правобічний хронічний мастит
- Д.** Передменструальний синдром
- Е.** Туберкульоз правої грудної залози

84. Заступник головного лікаря з медичної роботи провів дослідження рівня захворюваності населення, яке обслуговується у поліклініці за останні 5 ро-

ків. За допомогою яких статистичних величин він може обчислити рівні поширеності хвороб?

- А. Відносні величини
- В. Стандартизовані величини
- С. Середні величини
- Д. Абсолютні величини
- Е. Динамічний ряд

85. Жінка 37 років скаржиться на стискаючий біль за грудниною, що виникає під час фізичного навантаження. Об'єктивно: межі серця розширені вліво, систолічний шум на аорті, ЧСС=Ps-72 уд/хв., АТ- 130/80 мм рт.ст. На ЕКГ-ознаки гіпертрофії лівого шлуночку. Який метод обстеження є найбільш інформативним у даному випадку?

- А. Ехокардіографія
- В. Фонокардіографія
- С. Коронарографія
- Д. Сфігмографія
- Е. Рентгенографія

86. Дівчинка 14 років скаржиться на порушення сну, зниження маси тіла, серцебиття, кардіалгії, стомлюваність. Відзначено гіперплазію щитовидної залози II ст., екзофтальм. Які порушення рівнів гормонів найбільш характерні для цього захворювання?

- А. Підвищення рівня тироксину та трийодтироніну
- В. Підвищення рівня тиреотропного гормону
- С. Підвищення рівня йоду, зв'язаного з білком
- Д. Зниження рівня тироксину
- Е. Зниження рівня трийодтироніну

87. Хворий 32 років скаржиться на озноб, біль у попереку, м'язах гомілок, втрату ваги до 10 кг, затерплість кистей. Об'єктивно: шкірні покриви бліді. Тони серця приглушені, t^0 до $38,5^0\text{C}$, ЧСС= Ps- 110 уд/хв., АТ- 190/115 мм рт.ст. Симптом Пастернацького - слабкопозитивний з обох боків. У крові: ер.- $2,8 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нб- 65 г/л, ШЗЕ- 58 мм/год, А/Г- 0,82, γ -глоб.- 30%. У сечі: білок - 0,8 г/л, лейкоц.- 20-25 у п/з, ер. до 100 у п/з, креатинін- 0,190 ммоль/л. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Вузликовий періартеріїт
- В. Системний червоний вовчак
- С. Гострий нефрит
- Д. Дерматоміозит
- Е. Нирково-кам'яна хвороба

88. Серед населення міста зареєстровано 500 випадків сечокам'яної хвороби на 10000 мешканців. За допомогою якої статистичної величини відображені ці дані?

- А. Показник інтенсивності
- В. Показник співвідношення
- С. Показник наочності
- Д. Показник екстенсивності
- Е. Показник відповідності

89. У кінці року в стаціонарі були отримані дані по кількості хворих, пролікованих протягом року, та середньорічній кількості ліжок, які використовувалися для лікування хворих. Який з показників роботи стаціонару можна розрахувати, виходячи з цих даних?

- А. Оборót ліжка
- В. Ліжковий фонд стаціонару
- С. Середньорічна зайнятість ліжка
- Д. Середня тривалість перебування хворих у стаціонарі
- Е. Середня тривалість простою ліжка

90. Хворий 52 років впав з висоти 3 м на рівну поверхню землі правою поперековою ділянкою. Скарги на біль у правій поперековій ділянці. У сечі - мікрогематурія. За даними екскреторної урографії - функція нирок задовільна. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Забій нирки
- В. Субкапсулярний розрив нирки
- С. Множинні розриви нирки
- Д. Паранефральна гематома
- Е. Відрив нирки

91. Дівчина 14 років надійшла зі скаргами на рясні кров'яністі виділення зі статевих шляхів протягом 10 днів після затримки місячних на 1,5 місяці. Подібні кровотечі повторюються періодично з 12 років на фоні невстановленого циклу. Під час ректального дослідження патології з боку внутрішніх статевих органів не виявлено. У крові: Нб- 70 г/л, ер.- $2,3 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нт- 20. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Ювенільна кровотеча, постгеморагічна анемія
- В. Хвороба Верльгофа
- С. Синдром полікістозних яєчників
- Д. Гормонпродукуюча пухлина яєчника
- Е. Неповний самовільний аборт

92. Хворий 33 років з вперше виявленим цукровим діабетом за допомогою дієти підтримує глікемію після їди

менше 10,0 ммоль/л. Від інсулінотерапії утримується. Яке дослідження найбільш важливо провести для диференціації 1-го (інсулінозалежний) та 2-го (інсулінонезалежний) типів діабету?

- A.** Визначення антитіл до острівцевих клітин
- B.** Глюкозотолерантний тест
- C.** Дослідження глікемії натщесерце
- D.** Визначення глікозильованого гемоглобіну крові
- E.** Визначення фруктозаміну в крові

93. Хворий 14 років захворів гостро, коли виникли сильна лихоманка та різкий біль у правій гомілці. Через два тижні на рентгенограмі у проекції середньої третини діафізу великогомілкової кістки визначаються ділянки просвітлення (деструктивні вогнища) з нерівними контурами. Впродовж межі кістки на відстані 1-2 мм від її поверхні виявляється вузька смужка затемнення (періостит). Для якої патології характерна подібна рентгенівська картина?

- A.** Остеомієліт правої гомілки
- B.** Туберкульоз правої гомілки
- C.** Сифіліс правої гомілки
- D.** Кісткова кіста
- E.** Травма правої гомілки

94. Хворий надійшов до клініки зі скаргами на виражену слабкість, підвищення температури до 39,2°C, біль у горлі під час ковтання, геморагічне висипання на шкірі тулуба. У крові анемія, тромбоцитопенія, бласти – 14%, ШЗЕ – 40 мм/год. Яке обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?

- A.** Стернальна пункція
- B.** Рентгенографія кісток черепа
- C.** Розгорнутий аналіз крові
- D.** Посів із мигдаликів
- E.** Коагулограма

95. Хворому 43 років 6 років тому проведена холецистектомія з приводу хронічного калькульозного холециститу, останні півроку став відзначати біль у правому підребер'ї та минулі жовтяниці. Останні 2 тижні жовтяниці не проходить. Під час обстеження виявлено стенозуючий папіліт протяжністю до 0,5 см. Оберіть найкращий варіант лікування хворого:

- A.** Провести ендоскопічну папілосфінктеротомію
- B.** Проводити консервативне лікування: спазмолітики, антибіотики, протизапальні засоби
- C.** Провести зовнішнє дренивання холедоха
- D.** Провести трансдуоденальну папілосфінктеротомію
- E.** Провести холедоходуоденостомію

96. На одній із дільниць залізничної станції, де проводиться розвантаження вагонів з піском насипом, при фізіолого-гігієнічному дослідженні характеру роботи вантажників, що вручну лопатою розбивають запечену масу та перевалюють її, встановлено, що їх праця відноситься до III ступеня важкості. За яким із перелічених критеріїв могла бути проведена оцінка праці вантажників?

- A.** Максимальна маса вантажу, що переміщується
- B.** Величина статичного навантаження за зміну
- C.** Час активних дій, % до тривалості зміни
- D.** Час пасивного спостереження, % до тривалості зміни
- E.** Інтелектуальна напруженість

97. Робітники рибних промислів підлягають впливу низьких температур оточуючого повітря від -5°C до -15°C. Захворювання яких органів та систем найбільш часто зустрічаються у робітників цих виробництв?

- A.** Дихальної
- B.** Серцево-судинної
- C.** Крові
- D.** Печінки
- E.** Шлунково-кишкового тракту

98. У промисловому районі одного із індустриальних міст у дітей дошкільного віку почастишали захворювання на хронічний астматичний бронхіт та бронхіальну астму. Який із постійних забруднювачів повітря міг стати їх причиною?

- A.** Діоксид сірки
- B.** Оксид вуглецю
- C.** Свинець
- D.** Оксиди азоту
- E.** Продукти фотохімічних реакцій

99. Хлопчик 7 років перебуває на лікуванні протягом місяця. При госпіталізації спостерігалися виражені набряки,

протеїнурія- 7,1 г/л, білок у добовій сечі- 4,2 г. У біохімічному аналізі крові утримується гіпопротеїнемія (43,2 г/л), гіперхолестеринемія (9,2 ммоль/л). Який з вказаних варіантів гломерулонефрити найімовірніше має місце у хворого?

- A.** Нефротичний
- B.** Нефритичний
- C.** Ізольований сечовий
- D.** Гематуричний
- E.** Змішаний

100. Хворого 30 років турбують напади ознобу, гарячки, профузного поту, які повторюються кожний третій день. Хворіє 2 тижні. Склери та шкіра яскраво жовтячні. Печінка та селезінка збільшені. Рік тому працював в Африці. Який з діагнозів найбільш вірогідний?

- A.** Малярія
- B.** Рак головки підшлункової залози
- C.** Сепсис
- D.** Вірусний гепатит
- E.** Лептоспіроз

101. При огляді плаценти, яка щойно народилася, встановлено наявність дефекту розміром 2х3 см. Кровотечі немає. Яка тактика найбільш виправдана?

- A.** Ручна ревзія порожнини матки
- B.** Призначення утеротонічних препаратів
- C.** Зовнішній масаж матки
- D.** Нагляд за породіллю
- E.** Інструментальна ревзія порожнини матки

102. Вагітна 27 років в терміні 17 тижнів надійшла до стаціонару для лікування. В анамнезі - 2 самовільні викидні. Під час бімануального дослідження: матка збільшена до 17 тижнів вагітності, шийка матки вкорочена, вічко пропускає кінчик пальця. Встановлено діагноз: істміко-цервікальна недостатність. Яка тактика лікаря?

- A.** Накласти шов на шийку матки
- B.** Токолітична терапія
- C.** Переривання вагітності
- D.** Провести гормональне лікування
- E.** Зробити амніоцентез

103. Районним педіатром проведено аналіз дитячої смертності на підпорядкованій території. Які показники ним були використані?

- A.** Смертність дітей до 1 року за віком, статтю, причинами
- B.** Смертність дітей до 1 року, мертвонароджуваність
- C.** Летальність дітей за віком, у стаціонарах
- D.** Смертність підлітків у районі
- E.** Смертність немовлят у районі

104. Лікарем вивчаються рівні загальної захворюваності населення сільської лікарської дільниці. Який обліково-статистичний документ є джерелом отримання цієї інформації?

- A.** Статистичний талон для реєстрації заключних (уточнених) діагнозів
- B.** Контрольна карта диспансерного спостереження
- C.** Медична карта амбулаторного хворого
- D.** Талон на прийом до лікаря
- E.** Медична карта профілактично оглянутого

105. У дівчинки 3-х років спостерігаються підвищення температури тіла до 38⁰С, що триває другу добу, нежить, сухий поверхневий кашель, кволість, зниження апетиту. Пальпаторних змін над легеньми не виявлено. Перкуторний звук з коробковим відтінком, аускультативно - пуерильне дихання, хрипів немає. В крові - лейкопенія, лімфоцитоз, прискорена ШЗЕ. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гострий простий трахеїт
- B.** Гострий обструктивний бронхіт
- C.** Рецидивуючий бронхіт, фаза загострення
- D.** Гострий простий бронхіт
- E.** Двобічна дрібновогнищева пневмонія

106. У 12-річної дівчинки після вживання двох таблеток аспірину через 4-5 годин температура тіла підвищилася до 39 – 40⁰С. Скаржиться на загальне нездужання, запаморочення, раптову появу червоних плям на шкірі з утворенням пухирів або відшаровуванням епідермісу, з ерозуюванням поверхні. Ураження на шкірі нагадували опіки другого ступеня. Позитивний симптом Нікольського. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гострий епідермальний некроліз
- B.** Пухирчатка вульгарна
- C.** Поліморфна ексудативна еритема
- D.** Бульозний дерматит
- E.** Герпетиформний дерматит Дюринга

107. У 23-річної жінки, яка 5 років страждала на синдром Рейно, місяць тому з'явилися підвищення температури тіла до 38,5–39,2°C, біль у суглобах, гіперемія обличчя, схуднення, слабкість. У крові: лейкоц. – $3,2 \cdot 10^9/\text{л}$, ШЗЕ – 38 мм/год. Дослідження яких з імунологічних показників буде мати найбільшу діагностичну цінність?

- A.** Антитіла до dsДНК
- B.** Антитіла до фосфоліпідів
- C.** Рівень імуноглобулінів сироватки крові
- D.** Кількість Т-лімфоцитів
- E.** Кількість Т-супресорів

108. Хворий скаржиться на наявність патологічного утворення, що з'являється в правій пахвинній ділянці під час фізичного навантаження. Утворення округлої форми, діаметром близько 4 см, при пальпації м'яко-еластичної консистенції, розташовується біля медіальної частини пупартової зв'язки. Утворення розташоване досередини від сім'яного канатика. Який попередній діагноз?

- A.** Правобічна пряма пахвинна кила
- B.** Правобічна коса пахвинна кила
- C.** Правобічна стегнова кила
- D.** Варикозне розширення вен правого стегна
- E.** Ліпома правої пахвинної ділянки

109. У 5-річної дитини гостро виник напад серцебиття, що супроводжувався нудотою, запамороченням, загальною слабкістю. На ЕКГ зафіксована тахікардія з ЧСС – 220/хв. Шлуночкові комплекси деформовані та розширені. Зубець Р відсутній. Який першочерговий препарат слід призначити для надання невідкладної допомоги?

- A.** Лідокаїн
- B.** Ізоптин
- C.** Седуксен
- D.** Новокаїнамід
- E.** Строфантин

110. Хвора 37 років скаржиться на різкий біль, який виник раптово у правому підребер'ї, а потім швидко поширився на весь живіт. Живіт втягнутий, пальпація його болюча, симптом Блюмберга-Щоткіна позитивний. На оглядовій рентгенграмі органів черевної порожнини, виконаній у вертикальному положенні хворої, визначається серповидне просвітлення під куполом

діафрагми. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A.** Перфорація виразки шлунку
- B.** Гострий холецистит
- C.** Гострий апендицит
- D.** Печінкова колика
- E.** Гостра кишкова непрохідність

111. Хвора 52 років звернулася до лікаря зі скаргами на слабкість, болісне свербіння шкіри після умивання, миття у ванній, важкість у голові. Об'єктивно: шкірні покриви обличчя, шиї, кінцівок гіперемійовані. АТ – 180/100 мм рт.ст. Селезінка на 4 см нижче краю реберної дуги. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Еритремія
- B.** Гіпертонічна хвороба
- C.** Дерматоміозит
- D.** Алергічний дерматит
- E.** Системна склеродермія

112. Хвора 22 років скаржиться на нападоподібне побіління кінчиків пальців, що розвивається при охолодженні. При зігріванні пальці набувають спочатку синюшного, а потім бурякового кольору. Препаратом вибору для лікування даного синдрому є:

- A.** Ніфедипін
- B.** Дипіридамо́л
- C.** Каптоприл
- D.** Аспірин
- E.** Нітрати

113. Дільничий лікар має підготувати доповідь про стан здоров'я населення своєї території обслуговування. Які медичні показники здоров'я населення він повинен використати при цьому?

- A.** Захворюваність, інвалідність, демографічні, фізичний розвиток
- B.** Соціального добробуту, задоволення якістю життя
- C.** Способу життя, забруднення довкілля, генетичні
- D.** Середня тривалість лікування хворого, питома вага ускладнень
- E.** Середня тривалість життя

114. У хлопчика 8 років, що страждає на гемофілію А, через 8 годин після падіння виникла масивна кровотеча з лунки зуба, що випав. Вкажіть провідний метод терапії:

- А.** Введення кріопреципітату
- В.** Переливання еритроцитарної маси
- С.** Переливання свіжозамороженої плазми
- Д.** Дицинон
- Е.** Вікасол

115. У дитини 14 років, що страждає на вегетосудинну дистонію пубертатного періоду, розвинулася симпатоадреналова криза. Який з препаратів показаний для купірування кризи?

- А.** Обзидан
- В.** Но-шпа
- С.** Амізил
- Д.** Еуфілін
- Е.** Коргліконт

116. Жінка 28 років звернулася до лікаря зі скаргами на набряклість обличчя, незначні набряки ніг, іноді відзначає сечу кольору "м'ясних помий". У підлітковому віці часто хворіла на ангіни. Об'єктивно: бліді шкірні покриви, температура $36,8^{\circ}\text{C}$, $\text{Ps}-68$ уд/хв., ритмічний. $\text{АТ}-170/110$ мм рт.ст. Які зміни у сечі найбільш вірогідні?

- А.** Протеїнурія, гематурія, циліндрурія
- В.** Підвищення відносної густини, гематурія, бактеріурія
- С.** Зниження відносної густини, протеїнурія, скудний сечовий осад
- Д.** Еритроцитурія та уринозурія
- Е.** Зниження відносної густини, протеїнурія, міоглобінурія

117. Хвора 36 років госпіталізована зі скаргами на гострий біль за грудниною, який виник після випадкового проковтування риб'ячої кістки. При езофагогастроскопії виявити стороннє тіло не вдалося. Біль підсилювався, локалізувався між лопатками. Через добу підвищилася температура тіла, погіршився стан, підсилилась дисфагія. Яке ускладнення має місце?

- А.** Перфорація стравоходу з розвитком медіастиніту
- В.** Стравохідна кровотеча
- С.** Обтурація стравоходу
- Д.** Ателектаз легені
- Е.** Аспіраційна пневмонія

118. Хвора доставлена ургентно зі скаргами на біль внизу живота з іррадіацією в пряму кишку, кров'янисті виділення зі статевих шляхів, запаморочення. Скарги з'явилися раптово. Остання менструація 2 тижні тому. Шкірні покриви бліді, $\text{Ps}-102$ уд/хв., $\text{АТ}-90/60$ мм рт.ст. Живіт

напружений, незначно болісний у нижніх відділах, симптоми подразнення очеревини слабкопозитивні. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А.** Апоплексія яєчника
- В.** Фіброїд, який народжується
- С.** Кишкова непрохідність
- Д.** Позаматкова вагітність
- Е.** Аборт, що розпочався

119. У доношеної дитини від 1-ї неускладненої вагітності, обтяжених пологів, мала місце кефалогематома. На 2-гу добу з'явилася жовтяниця, на 3-ю - зміни у неврологічному статусі: ністагм, синдром Грефе. Сеча жовта, кал золотисто-жовтого кольору. Група крові матері A(II)Rh- , дитини - A(II)Rh+ . На 3 добу Hb у дитини 200 г/л, ер.- $6,1 \times 10^{12}/\text{л}$, білірубін у крові- 58 мкмоль/л за рахунок незв'язаної фракції, $\text{Ht}-0,57$. Чим пояснити жовтяницю у дитини?

- А.** Черепно-мозкова пологова травма
- В.** Фізіологічна жовтяниця
- С.** Гемолітична хвороба новонароджених
- Д.** Атретія жовчовивідних шляхів
- Е.** Фетальний гепатит

120. Вагітна в терміні 7 тижнів направлена для штучного аборт. Під час операції при розширенні каналу шийки матки розширювачем Геґара № 8 лікар запідозрив перфорацію матки. Яка першочергова тактика лікаря для підтвердження діагнозу?

- А.** Зондування порожнини матки
- В.** Бімануальне дослідження
- С.** Ультразвукове дослідження
- Д.** Лапароскопія
- Е.** Метросальпінгографія

121. Хворий 18 років скаржиться на біль у колінних та гомілковоступневих суглобах, підвищення температури тіла до $39,5^{\circ}\text{C}$. За півтора тижні до того переніс респіраторне захворювання. Об'єктивно: температура тіла $38,5^{\circ}\text{C}$. Відзначається припухлість колінних та гомілковоступневих суглобів. $\text{Ps}-106$ уд/хв., ритмічний. $\text{АТ}-90/60$ мм рт.ст. Межі серця не змінені, тони послаблені, м'який систолічний шум на верхівці. Який показник найбільш пов'язаний з можливою етіологією процесу?

- A.** Антистрептолізин-О
- B.** 1-антитрипсин
- C.** Креатинкіназа
- D.** Ревматоїдний фактор
- E.** Серомукоїд

122. Жінка 26 років доставлена до приймального відділення зі скаргами на раптовий біль у нижній частині живота, слабкість, знепритомнення вдома. Попередньої менструації не було. НЬ- 106 г/л, Рs- 120 уд/хв., АТ- 80/50 мм рт.ст. Болісність та симптоми подразнення очеревини внизу справа. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A.** Порушена трубна вагітність
- B.** Гострий апендицит
- C.** Правобічний гострий аднексит
- D.** Перекрут ніжки яєчника
- E.** Апоплексія яєчника

123. У хворого 28 років без постійного місця проживання, госпіталізовано з попереднім діагнозом "грип", на 5 день хвороби з'явився розеолезно-петехіальний висип на тулубі та внутрішніх поверхнях кінцівок. Температура 41⁰С, ейфорія, гіперемія обличчя, почервоніння склер, тремор язика, тахікардія, спленомегалія, збудження. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Висипний тиф
- B.** Алкогольний делірій
- C.** Лептоспіроз
- D.** Кір
- E.** Черевний тиф

124. У хворій 65 років при пальпації живота у ділянці пупка та вище пальпується пухлина розміром 13х8 см, помірно болісна під час пальпації, не зміщується, пульсує. Аускультативно: систолічний шум. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Аневризма черевної аорти
- B.** Пухлина шлунку
- C.** Артеріо-венозна аневризма
- D.** Недостатність тристулкового клапана
- E.** Недостатність мітрального клапану

125. До лікаря-терапевта звернувся хворий 30 років зі скаргами на свербіж шкіри, що посилюється ввечері. Хворіє 1,5 місяці. Об'єктивно: на шкірі міжпальцевих складок кистей, згинальних поверхнях кінцівок, животі, стегнах, сидниціх спостерігається висип, що складається з парних папул, вкритих кров'янистими кірочками, лінійні розчухуван-

ня. Які додаткові методи обстеження слід застосувати для уточнення діагнозу?

- A.** Дослідження зіскобу висипних елементів
- B.** Визначення дермографізму
- C.** Серологічне дослідження крові
- D.** Визначення рівня глюкози крові
- E.** Обстеження на гельмінти

126. Пацієнт 28 років скаржиться на болю в ногах під час ходіння, мерзлякуватість ступнів, пальців ніг. Хворіє протягом року. Об'єктивно: шкіра ніг бліда, прохолодна, тургор знижений, гіпотрихоз. Пульсація на стегнових та підколінних артеріях ослаблена, на артеріях ступнів пальпується після нітроглицеринової проби. Реографічний індекс < 1. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Облітеруючий ендартеріїт
- B.** Хронічний тромбофлебіт
- C.** Облітеруючий атеросклероз
- D.** Хвороба Рейно
- E.** Хвороба Бюргера

127. Під час медичного огляду учня 3-го класу встановлено дисгармонійний фізичний розвиток. Об'єктивно: біологічний вік відповідає календарному, має місце компенсований хронічний бронхіт. Клінічні функціональні зміни з боку інших органів відсутні. До якої групи здоров'я відноситься учень?

- A.** III група
- B.** I група
- C.** IV група
- D.** II група
- E.** V група

128. Хворий 58 років обстежується у терапевта у зв'язку з загальною слабкістю, втомлюваністю, помірним болем у лівому підребер'ї, іноді - часте сечовипускання з різучим болем. Виявлена помірна спленомегалія. У крові: нейтофільний лейкоцитоз із зсувом до мієлоцитів, базофілі- 2%, еозинофілі- 5%. У сечі: маса уратів, ер.- 2-3 у полі зору. Який попередній діагноз?

- A.** Хронічний мієлолейкоз
- B.** Лейкемоїдна реакція
- C.** Лімфогранулематоз
- D.** Цироз печінки
- E.** Сечокам'яна хвороба

129. Під час оформлення дитини у дитячий колектив виявлено систолічний шум з *s punctum maximum* у II-III між-

ребер'ї по лівому краю груднини. Яку вроджену ваду серця можна запідозрити?

- А. Септальний дефект
- В. Стеноз аорти
- С. Коарктація аорти
- Д. Фіброеластоз
- Е. Відкрита артеріальна протока

130. Хворий 62 років звернувся зі скаргами на періодичне відходження червоподібних кров'яних згустків з сечею. У правій половині живота під час пальпації визначається горбисте, безболісне, рухливе утворення. Який з перерахованих методів обстеження необхідно застосувати у першу чергу?

- А. УЗД нирок та заочеревинного простору
- В. Хромоцистоскопію
- С. Екскреторну урографію
- Д. Цистоскопію
- Е. Комп'ютерну томографію тазу

131. Дитина 2-х місяців, що народилася у строк з масою тіла 3500 г, знаходилася на змішаному вигодовуванні. Фактична маса тіла - 4900 г. Дайте оцінку маси тіла дитини:

- А. Відповідає вікові
- В. На 150 г менше належного
- С. Гіпотрофія I ступеня
- Д. Гіпотрофія II ступеня
- Е. Паратрофія I ступеня

132. Хворого госпіталізовано до лікувально-профілактичного закладу з діагнозом дифілоботріоз. Під час вживання якої риби відбулося зараження?

- А. Карп річний
- В. Мінтай
- С. Камбала
- Д. Окунь морський
- Е. Палтус морський

133. Хвора 65 років через 10 днів після травми ділянки ступні відзначила утруднене відкривання рота. На наступний день з трудом могла приймати їжу, приєдналися напруження м'язів потилиці, спини, живота. На третій день хвороби відзначено тонічне напруження усіх груп м'язів, генералізовані судоми кожні 10-15 хвилин. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Правець
- В. Тетанія
- С. Менінгоенцефаліт
- Д. Геморагічний інсульт
- Е. Епілесія

134. Жінка 60 років скаржиться на нестерпний біль у правому підребер'ї. В анамнезі - гострий панкреатит. Температура - 38,2⁰С. Об'єктивно: жовтяничність склер. Симптомів подразнення очеревини немає. Позитивні симптоми Ортнера, Губергриця-Скульського. Діастаза сечі - 320 г/год. Який діагноз найбільш вірогідний?

- А. Хронічний панкреатит
- В. Гострий холангіт
- С. Хронічний холецистит
- Д. Гострий холецистит
- Е. Рак підшлункової залози

135. Хворий 20 років захворів гостро. На 2-й день хвороби скаржиться на сильний головний біль у скронях та ділянці орбіт, ломоту в тілі, сухий болючий кашель. Об'єктивно: t^0 -39⁰С, хворий адинамічний, слизова оболонка ротоглотки "палаюча", в легенях хрипи не вислуховуються. Який діагноз найбільш вірогідний?

- А. Грип
- В. Парагрип
- С. Респіраторний мікоплазмоз
- Д. Пневмонія
- Е. Менінгококова інфекція

136. Хворий 55 років скаржиться на слабкість протягом 2-х місяців, біль у правій половині грудної клітки, кашель, виділення харкотиння з прожилками крові. Рентгенологічно: інтенсивна тінь трикутної форми на ділянці нижньої частки, зв'язана з середостінням. Про яке захворювання слід подумати?

- А. Рак легень
- В. Туберкульоз легень
- С. Бронхоектатична хвороба
- Д. Інфаркт легень
- Е. Плевропневмонія

137. У лісовому літньому санаторії дітям з метою загартовування організму проводять різні процедури. Яка з нижчеперелічених процедур є найбільш загартовуючою?

- А. Контрастний душ
- В. Ранкова гімнастика на свіжому повітрі
- С. Гігієнічний душ
- Д. Прогулянка на свіжому повітрі
- Е. Ванна з гідромасажем

138. Хворий 65 років скаржиться на біль у правій половині обличчя, головний біль, підвищення температури. Хворіє 3 дні, захворювання пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно: в ділянці правої половини шкіри чола - запальна гіперемія, набряк. На місцях пухирів - ерозії з некротичним нальотом. По краях вогнища - пухирці з запальною гіперемією. Яка найбільш вірогідна патологія?

- А. Оперізуючий лишай
- В. Бешиха
- С. Дерматит
- Д. Екзема
- Е. Червоний плескатий лишай

139. Серед населення, що мешкає поблизу підприємства по виробництву пестицидів, динамічно підвищується рівень вроджених вад розвитку, що проявляються в центральному паралічі, ідіотії та сліпоті новонароджених. Сполучки якого забруднювача навколишнього середовища можуть зумовити розвиток даної патології?

- А. Ртуть
- В. Стронцій
- С. Кадмій
- Д. Залізо
- Е. Хром

140. Передбачається будівництво багатoproфільної лікарні в одному із центральних районів міста. Який тип забудови найбільш доцільний у даному випадку?

- А. Централізовано-блочний
- В. Централізований
- С. Децентралізований
- Д. Змішаний
- Е. Блочний

141. У хворої 60 років на третій день після венектомії з приводу тромбофлебиту підшкірних вен раптово з'явилося гостре відчуття нестачі повітря. Шкіра стала спочатку різко ціанотичною, а потім попелястого кольору. Виразне психомоторне збудження, тахіпное, загроуднинний біль. Яке ускладнення післяопераційного періоду виникло?

- А. Тромбоемболія легеневої артерії
- В. Кровотеча
- С. Гіпостатична пневмонія
- Д. Інфаркт міокарду
- Е. Клапанний пневмоторакс

142. Внаслідок ДТП потерпілий отримав числені переломи кінцівок та кісток тазу. В анамнезі: гемофілія А. Під час обстеження формуються гематоми на ушкоджених ділянках. Стан погіршується. АТ- 90/50 мм рт.ст. Яка найбільш доцільна комбінація інфузійних засобів для лікування пацієнта після застосування поліглюкіну та сольових розчинів?

- А. Кріопреципітат, еритроцитарна маса
- В. Свіжозаморожена плазма, альбумін
- С. Еритроцитарна маса, свіжозаморожена плазма
- Д. Кріопреципітат, глюкоза
- Е. Еритроцитарна маса

143. Під час обстеження гігієнічних умов навчання у технічному ВНЗ постала необхідність оцінити зоровий режим студентів, які навчаються з 9.00 до 15.00. Який показник природнього освітлення буде найбільш інформативним?

- А. Коефіцієнт природнього освітлення
- В. Світовий коефіцієнт
- С. Глибина закладення навчальної кімнати
- Д. Час інсоляції кімнати
- Е. Наявність сумісного (верхньо-бокового) освітлення

144. Чоловік 70 років хворіє на ішемічну хворобу серця. Настрій помітно знижений, тривожний. На фоні тривалого безсоння з'явилися страхи, небажання жити, думки покінчити з собою. Подовгу сидить, не змінюючи пози, відповідає не одразу, тихо, монотонним голосом. Вираз страждання, болю, страху. Який провідний психопатологічний синдром?

- А. Депресивний
- В. Параноїдний
- С. Астенічний
- Д. Фобічний
- Е. Обсесивний

145. Хвора страждає на ревматоїдний артрит більше 1 року. Перебіг хвороби швидкопрогресуючий. Рентгенологічно підтверджено наявність краєвих узур. Лікування яким базисним препаратом є найдоцільнішим?

- A.** Метотрексат
- B.** Делагіл
- C.** Преднізолон
- D.** Диклофенак-натрію
- E.** Аспірин

146. У хворої на ревматизм визначається діастолічне тремтіння грудної стінки ("котяче муркотіння"), посилений I тон на верхівці, діастолічний шум з пресистолічним посиленням, тон відкриття стулок мітрального клапану, акцент II тону над легеневою артерією. Яка вада серця у хворої?

- A.** Стеноз лівого атріовентрикулярного отвору
- B.** Недостатність клапанів аорти
- C.** Стеноз легеневої артерії
- D.** Недостатність мітрального клапану
- E.** Відкрита артеріальна протока

147. Хвора 31 року протягом 14 років страждає на системну склеродермію. Неодноразово лікувалася в стаціонарах. Скаржиться на періодичний тупий біль у ділянці серця, серцебиття, задишку, головний біль, набряки повік, схуднення, біль та деформацію суглобів кінцівок. Ураження якого органу погіршує прогноз захворювання?

- A.** Нирки
- B.** Серце
- C.** Легені
- D.** Шлунково-кишковий тракт
- E.** Шкіра та суглоби

148. У дитини, яка народилася на 8-му місяці вагітності, виявлено мікроцефалію, катаракту, ваду серця. Мати дитини на 2-му місяці вагітності хворіла: був нетривалий підйом температури до 37,5⁰C, збільшення лімфатичних вузлів та дрібноплямистий висип на обличчі, тулубі та кінцівках, який пройшов без залишкових явищ. Яке захворювання перенесла мати під час вагітності?

- A.** Краснуха
- B.** Цитомегаловірусна інфекція
- C.** Герпетична інфекція
- D.** Хламідійна інфекція
- E.** Токсоплазмоз

149. Жінці 50 років, яка хворіє на хронічний пієлонефрит, в період загострення було призначено комбінацію антибактеріальних засобів - гентаміцин (80 мг 3 рази на добу) та бісептол (960 мг 2 рази на добу). До яких наслідків може призвести призначення такої комбіна-

ції антибіотиків?

- A.** Гостра ниркова недостатність
- B.** Гломерулосклероз
- C.** Хронічна ниркова недостатність
- D.** Комбінація антибіотиків оптимальна та цілком безпечна
- E.** Гостра надниркова недостатність

150. У хворого 32 років, який лікувався у стаціонарі з приводу гострого абсцесу правої легені, після кашлю раптово з'явилися важке дихання, ціаноз, біль у правій половині грудної клітки. Яке ускладнення найбільш вірогідне?

- A.** Піопневмоторакс
- B.** Інфаркт-пневмонія
- C.** Інфаркт міокарда
- D.** Перфорація стравоходу
- E.** Ексудативний плеврит

151. Шліфувальник 50 років звернувся до цехового лікаря зі скаргами на загальну слабкість, затерплість кінцевих фаланг пальців та сильний біль у них. Об'єктивно: блідість шкіри пальців рук. Під час дослідження больової, тактильної та температурної чутливості виявлено незначні порушення. З боку інших органів та систем відхилень не було. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Вібраційна хвороба
- B.** Поліневрит
- C.** Хвороба Рейно
- D.** Сирінгомієлія
- E.** Деформуючий артроз

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

- A.** Гіперкаліємія
- B.** Гіпергідратація
- C.** Гіпокаліємія
- D.** Гіпернатріємія
- E.** Гіпокальціємія

153. Дівчина 18 років скаржиться на слабкість, запаморочення, зниження апетиту, меноррагії. Об'єктивно: на шкірі верхніх кінцівок петехії різного кольору. У крові: Нb– 105 г/л, ер-

3, $2 \times 10^{12}/л$, КП– 0,95, тромб.– $20 \times 10^9/л$. Час зсідання крові за Лі-Уайтом– 5'; тривалість кровотечі за Дюком– 8', проби щипка та джгута (+). Який діагноз найбільш вірогідний?

- А. Тромбоцитопенічна пурпура
- В. Гемофілія
- С. Геморагічний діатез
- Д. Залізодефіцитна анемія
- Е. Хвороба Маркіафави-Мікелі

154. У роділлі 30 років, що народжує вперше, почалися інтенсивні потуги з інтервалом 1-2 хвилини, тривалістю 50 секунд. Наступає прорізування голівки плоду. Промежина, висота якої 4 см, зблідла. Що треба здійснити у даній ситуації?

- А. Епізіотомія
- В. Захист промежини
- С. Перінеотомія
- Д. Вакуум-екстракція плоду
- Е. Притриматися вичікувальної тактики

155. Хворого 28 років госпіталізовано на 9 день хвороби зі скаргами на підвищення температури до $39^{\circ}C$, головний біль, загальну слабкість, затримку випорожнень та порушення сну. На животі - поодинокі розеоли, Рс- 78 уд/хв., печінка збільшена на 2 см. Який найбільш вірогідний діагноз?

- А. Черевний тиф
- В. Висипний тиф
- С. Сепсис
- Д. Бруцельоз
- Е. Лептоспіроз

156. У дитини віком 40 годин спостерігаються гіперестезія, пригнічення ЦНС, порушення апетиту. Є підозра на сепсис. З чим слід проводити диференційний діагноз?

- А. Гіпоглікемія
- В. Гіпокальціємія
- С. Гіпербілірубінемія
- Д. Гіперкаліємія
- Е. Гіпомагніємія

157. Хвора у непритомному стані, з ушкодженнями голови у вигляді перелому кісток склепіння, АТ- 60/40 мм рт.ст., з патологічною неврологічною симптоматикою. На якій підставі можна розцінювати дані ушкодження як важкі?

- А. Симптоми, небезпечні для життя
- В. Неврологічні патологічні симптоми
- С. Стійка втрата працездатності
- Д. Терміни розладу стану здоров'я
- Е. Характер рани

158. У хворой 35 років після застосування синтетичного м'якучого засобу протягом двох-трьох тижнів трималося по червоніння шкіри нижньої третини передпліччя та кістей, яке супроводжувалося свербіжем. Об'єктивно: гіперемія, набряк, дисеміновані папульозні елементи. Який діагноз найбільш вірогідний?

- А. Алергічний дерматит
- В. Простий дерматит
- С. Обмежений нейродерміт
- Д. Професійна екзема
- Е. Токсикодермія

159. У першороділлі з розмірами тазу 25-28-31-20 см почалася активна пологова діяльність. Води відійшли, чисті. Маса плоду - 4500 г. Голівка притиснута до входу в малий таз. Ознака Вастена позитивна. Розкриття шийки матки повне. Плідний міхур відсутній. Серцебиття плоду ясне, ритмічне, 136/хв. Яка тактика ведення пологів?

- А. Кесарський розтин
- В. Вакуум-екстракція плоду
- С. Акушерські щипці
- Д. Консервативне ведення пологів
- Е. Стимуляція пологової діяльності

160. Хворий 41 року після підняття важкого предмету відзначив різкий біль у правій половині грудної клітки, різко посилилася задишка. Стан хворого важкий: ціаноз губ та слизових, ЧДР- 28/хв, Рс- 122 уд/хв. Над правою половиною грудної клітки перкуторно - тимпаніт, аускультативно - різко ослаблене дихання; акцент II тону над легеневою артерією. АТ- 80/40 мм рт.ст. Який основний невідкладний захід на догоспітальному етапі?

- А. Аспірація повітря з плевральної порожнини
- В. Введення адреналіну
- С. Введення еуфіліну
- Д. Викликати кардіологічну бригаду
- Е. Інгаляція кисню

161. Дитину 6 років протягом двох місяців непокоять спрага, поліурія, підвищений апетит. При цьому відзначається зниження маси тіла на 3 кг. Протягом тижня приєднався нічний енурез. Під

час обстеження виявлено гіперглікемію 14 ммоль/л. Встановлено діагноз: цукровий діабет, тип I. Який найбільш вірогідний генез даного захворювання?

- A.** Аутоімунний
- B.** Вірусний
- C.** Бактеріальний
- D.** Нейрогенний
- E.** Вірусно-бактеріальний

162. Хвора 74 років скаржиться на біль та здуття живота, нудоту. Страждає на ішемічну хворобу серця, постінфарктний та атеросклеротичний кардіосклероз. Об'єктивно: стан важкий, живіт здутий, черевна стінка слабо бере участь в акті дихання. Під час лапароскопії: у черевній порожнині невелика кількість мутного випоту, одна з петель тонкої кишки темно-синюшнього кольору. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Тромбоз мезентеріальних судин
- B.** Заворот кишечнику
- C.** Гостра кишкова непрохідність
- D.** Ішемічний абдомінальний синдром
- E.** Бешихове запалення

163. У чоловіка 56 років, що регулярно вживав алкоголь, протягом 20 років неодноразово виникав інтенсивний оперізуючий біль у животі. Останні 2 роки з'явився неоформлений рясний стул, 2-3 рази на добу. Схуд на 8 кг за 2 роки. Об'єктивно: живіт м'який, безболісний. Амілаза крові - 12 г/л. В аналізі калу - нейтральний жир 15 г/добу, зерна крохмалю. Що найбільш доцільно призначити для лікування хворого на цьому етапі?

- A.** Панкреатин
- B.** Контрикал
- C.** Амінокапронова кислота
- D.** Левоміцетин
- E.** Імодіум

164. Військовослужбовець 30 років одержав одноразову дозу випромінювання 15 Гр на радіактивно забрудненій території. З'явилися скарги на стискаючий головний біль, підвищення температури тіла до 38°C, нудоту, дворазове блювання. Клініка якої форми гострої променевої хвороби розвинеться у цієї людини?

- A.** Кишкова
- B.** Кістковомозкова
- C.** Токсемічна
- D.** Церебральна
- E.** -

165. У жінки 30 років - повторні пологи, що тривають 14 годин. Серцебиття плоду приглушене, аритмічне, 100/хв. Вагінальне дослідження: відкриття шийки матки повне, голівка плоду в площині виходу з малого тазу. Сагітальний шов у прямому розмірі, мале тім'ячко біля лона. Яка подальша тактика проведення пологів?

- A.** Використання вихідних акушерських щипців
- B.** Стимуляція пологової діяльності окситоцином
- C.** Кесарський розтин
- D.** Шкірно-головні щипці за Івановим
- E.** Використання порожнинних акушерських щипців

166. Чоловік 31 року багато років психічно хворий. На фоні тривалого безсоння з'явилися страхи, думки покінчити з собою, намагався повіситись. Настрій помітно знижений, від лікування відмовляється. Які дії є найбільш доцільними для профілактики суїциду у даному випадку?

- A.** Госпіталізація до психлікарні
- B.** Госпіталізація до неврологічного відділення
- C.** Амбулаторне лікування
- D.** Психотерапевтична бесіда
- E.** Суворий нагляд вдома

167. Жінка 43 років протягом 3 тижнів скаржиться на колючий біль у ділянці серця, задишку, перебої в діяльності серця, підвищену стомлюваність. Місяць тому перенесла ГРЗ. Об'єктивно: межі серця +1,5 см вліво, тони приглушені, м'який систолічний шум на верхівці та в т.Боткіна, ЧСС- 98/хв, поодинокі екстрасистולי. АТ- 120/80 мм рт.ст. Печінка не пальпується, набряків немає. У крові: лейкоц.- 6,7 * 10⁹/л., ШЗЕ- 21 мм/год. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гострий міокардит
- B.** Клімактерична міокардіодистрофія
- C.** ІХС, стенокардія
- D.** Ревматизм, мітральна недостатність
- E.** Гіпертрофічна кардіоміопатія

168. Юнак 17 років скаржиться на серцебиття, що раптово виникло 10 хви-

лин тому. Об'єктивно: шкіра звичайного кольору. Межі серця не змінені, ЧСС=Ps- 200 уд/хв., ритм правильний. АТ- 135/75 мм рт.ст. Тони серця посилені. На ЕКГ: QRS- 0,09 сек. Які дії слід виконати на першому етапі допомоги?

- A.** Виконати вагусні проби
- B.** Ввести новокаїнамід в/в
- C.** Дати анаприлін per os
- D.** Провести кардіоверсію
- E.** Утриматись від лікування

169. У пацієнта 54 років з інфарктом міокарду на другу добу раптово виникла ядуха, загальна слабкість. Об'єктивно: ціаноз, ЧДР- 36/хв, ЧСС- 110/хв, АТ- 130/70 мм рт.ст. Над легеньми дихання ослаблене, у нижніх відділах - вологі хрипи. Тони серця ослаблені, акцент II тону над легеневим стовбуром. З якого препарату найбільш раціонально розпочати лікування?

- A.** Нітрогліцерин
- B.** Лазикс
- C.** Дофамін
- D.** Еуфілін
- E.** Анаприлін

170. Хворий 35 років, який протягом 10 років працює прохідником у шахті, скаржиться на задишку під час фізичного навантаження, кашель з виділенням невеликої кількості харкотиння. Температура тіла у нормі. У легенях хрипи не вислуховуються. ШЗЕ- 8 мм/год, реакція Манту з 2 ТО- папула 10 мм. На рентгенограмі: по всьому об'єму обох легенів дрібні, підвищеної інтенсивності вогнища, які чітко контуруються. Який попередній діагноз?

- A.** Антракоз
- B.** Бронхіоліт
- C.** Пневмонія
- D.** Канцероматоз
- E.** Туберкульоз

171. Хворий 60 років скаржиться на виражений біль у правому оці, світлобоязнь, слезотечу, зниження зору на це око, біль у правій половині голови. Біль з'явилася 2 дні тому. Об'єктивно: Vis OD- 0,03, застійна ін'єкція очного яблука, різкий набряк рогівки, передня камера глибока, зіниця вузька, райдужка атрофічна, на очному дні глаукоматозна екскавація зорового нерву. ВОТ- 38 мм рт.ст. Vis OS- 0,8, не коригується. Око спокійне, здорове. ВОТ- 22 мм рт.ст. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Гострий напад глаукоми
- B.** Увеїт правого ока
- C.** Кератит правого ока
- D.** Неврит зорового нерву
- E.** Макулодистрофія

172. Чоловік 45 років з гіпертонічною хворобою 2 ст. та шлуночковими екстрасистолами відзначає появу стенокардитичних нападів під час фізичного навантаження. Об'єктивно: Ps- 80 уд/хв., АТ- 170/100 мм рт.ст. Який препарат найбільш доцільний для лікування хворого?

- A.** Пропранолол
- B.** Еналаприл
- C.** Ніфедипін
- D.** Ізосорбід динітрат
- E.** Верапаміл

173. Хвора 41 року протягом 5 років страждає на неспецифічний виразковий коліт. Під час ректороманоскопії знайдено виражений запальний процес нижніх відділів кишечника, псевдополіпозні зміни слизової оболонки. У крові: лейкоц.- $9,8 \times 10^9/\text{л}$, ер.- $3,0 \times 10^{12}/\text{л}$, ШЗЕ- 52 мм/год. Який препарат є патогенетичним при лікуванні цієї хвороби?

- A.** Сульфосалазин
- B.** Мотиліум
- C.** Вікасол
- D.** Лінекс
- E.** Креон

174. Хвора 49 років надійшла зі скаргами на напади сильного головного болю, який супроводжувався відчуттям пульсації у скронях, підвищення АТ до 280/140 мм рт.ст. Запідозрено феохромоцитому. Який механізм гіпертонічної кризи у цієї хворої?

- A.** Збільшення концентрації катехоламінів
- B.** Збільшення рівня альдостерону в крові
- C.** Збільшення плазмової активності реніну
- D.** Збільшення виділення вазопресину
- E.** Збільшення виділення тироксину

175. З метою швидкого заповнення крововтрати хворому перелито 1000 мл однокрупної резус-сумісної донорської крові, консервованої цитратом натрію. Під кінець гемотрансфузії у хворого виникли збудження, блідість шкіри, тахікардія, судоми м'язів. Про яке ускладнення можна думати в першу чергу?

- A.** Цитратна інтоксикація
- B.** Цитратний шок
- C.** Алергічна реакція
- D.** Анафілактичний шок
- E.** Пірогенна реакція

176. Хвора 24 років, емоційно-лабільна за характером, після розлучення з чоловіком скаржиться на роздратованість, подавлений настрій, серцебиття, відчуття перебоїв та колючого болю в ділянці серця, загальну слабкість. Об'єктивно: гіпергідроз долонь, Ps- 72-78 уд/хв., лабільний, серце - без патології. ЕКГ у нормі. Яка найбільш вірогідна патологія зумовлює таку картину?

- A.** Неврастенія
- B.** Іпохондричний невроз
- C.** Невроз нав'язливих станів
- D.** Малопрогредієнтна шизофренія
- E.** Депресивний невроз

177. Хворий 58 років скаржиться на біль у лівій нижній кінцівці, який посилюється під час ходьби, відчуття похолодання та оніміння в обох ступнях. Хворіє 6 років. Об'єктивно: шкіра бліда, суха; гіперкератоз. На лівій гомілці волосяний покрив розвинений слабо, позитивний симптом "борозни". Пульс на артеріях ступні, підколінній артерії не визначається, на стегновій артерії - послаблений. На правій кінцівці пульсація підколінної артерії збережена. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Облітеруючий атеросклероз артерій нижніх кінцівок
- B.** Облітеруючий ендартеріїт
- C.** Тромбоз стегнової артерії
- D.** Хвороба Рейно
- E.** Хвороба Бюргера

178. У жінки 30 років після емоційного потрясіння з'явилися тонічні судоми, які змінилися на клонічні судоми із знепритомленням, супроводжувалися появою піни з роту, мимовільним сечовипусканням. Вогнищевої симптоматики не виявлено. АТ- 120/60 мм рт.ст. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Епілепсія
- B.** Неврастенія
- C.** Еклампсія
- D.** Синкопальний стан
- E.** Інсульт

179. Хлопчика 2 років госпіталізовано зі скаргами на зменшення маси тіла, нестійкі випорожнення, анорексію,

які з'явилися після введення в раціон манної каші (з 5 місяців). Дитина адинамічна, млява, шкіра бліда, суха, підшкірно-жировий шар значно стоншений. Живіт здутий, напружений, під час перкусії у верхній частині живота тимпаніт, шум плеску, випорожнення пінисті, світлого кольору, смердючі. Копроцитограма: нейтральний жир – багато. Яка найбільш вірогідна причина захворювання?

- A.** Целіакія
- B.** Муковісцидоз
- C.** Дисбактеріоз кишечника
- D.** Хронічний ентерит
- E.** Дисахаридозна недостатність

180. Під час проведення медичного огляду лікар звернув увагу на студентку ростом 162 см та масою тіла 59 кг, яка скаржилась на те, що у вечірній час втрачає здатність до чіткого бачення предметів, які оточують. Об'єктивно спостерігається сухість шкіри, гіперкератоз. У складі добового раціону студентки виявлений такий вміст основних вітамінів: вітамін А– 0,5 мг, вітамін В₁– 2,0 мг, вітамін В₂– 2,5 мг, вітамін В₆– 2 мг, вітамін С– 70 мг. Визначте вид гіповітамінозу:

- A.** А–гіповітаміноз
- B.** В₁–гіповітаміноз
- C.** В₂–гіповітаміноз
- D.** В₆–гіповітаміноз
- E.** С–гіповітаміноз

181. Повторнонароджуюча 25 років надійшла у першому періоді пологів з переймами середньої сили. Дана вагітність третя. В анамнезі - кесарів розтин з приводу клінічно вузького тазу та 1 штучний аборт. Раптом у роділлі з'явилися сильний біль у животі, слабкість; АТ знизився до 90/50 мм рт.ст. З піхви з'явилися помірні кров'яністі виділення. Серцебиття плоду не прослуховується. Пологова діяльність припинилася. Найбільш вірогідний діагноз:

- A.** Розрив матки
- B.** Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- C.** Емболія навколоплідними водами
- D.** Синдром нижньої порожнистої вени
- E.** Передлежання плаценти

182. Під час визначення адаптації учнів 1-го класу до навчання у школі встановлено, що у них невисока швидкість переробки інформації на уроці, пере-

важання процесів гальмування над збудженням. Який ступінь адаптації у цих учнів?

- A.** Напружений
- B.** Задовільний
- C.** Добрий
- D.** Незадовільний
- E.** Уповільнений

183. Під час піхвового дослідження визначається голівка плоду, що виповнює задню поверхню лобкового зчленування та крижову западину, пальпації доступні нижній край лобкового зчленування, ості сідничних кісток, крижово-куприкове зчленування. У якій площині малого тазу розташована голівка плоду?

- A.** У площині вузької частини порожнини тазу
- B.** У площині широкої частини порожнини тазу
- C.** Над входом у малий таз
- D.** У площині входу у малий таз
- E.** У площині виходу з малого тазу

184. У хворого 42 років на 5 день після падіння на бите скло у ділянці підвищення першого пальця правої верхньої кінцівки з'явилися припухлість, почервоніння, місцеве підвищення температури шкіри. Вказана ділянка болюча при рухах та пальпації, характеризується явищами флюктуації. Яке лікування слід застосувати?

- A.** Розкриття флегмони, дренажування, антибактеріальна терапія
- B.** Загальна антибактеріальна терапія
- C.** УВЧ-терапія
- D.** Пункція ділянки нагноєння з введенням протеолітичних ферментів
- E.** Напівспиртові компреси та антибіотикотерапія

185. На земельній ділянці сільської дільничої лікарні на 50 ліжок виділені такі зони: лікувального корпусу для неінфекційних хворих, лікувального корпусу для інфекційних хворих з відокремленими садово-парковими зонами, а також господарська зона, в якій розташоване патологоанатомічне відділення. Яке порушення допущено при плануванні ділянки?

- A.** Поєднання господарської та патологоанатомічної зон
- B.** Відокремлення садово-паркових зон
- C.** Розташування інфекційного відділення на ділянці лікарні
- D.** Розмежування зон для інфекційних та неінфекційних хворих
- E.** Розташування патологоанатомічного відділення на ділянці лікарні

186. У хворого 30 років з глибокими опіками до 30% поверхні тіла через 30 днів визначається постійна лихоманка, відсутність апетиту, нічна пітливість. Опікова поверхня в'яло гранулює. Визначте стадію опікової хвороби:

- A.** Септикотоксемія
- B.** Первинний опіковий шок
- C.** Вторинний опіковий шок
- D.** Гостра опікова токсемія
- E.** Реконвалесценція

187. Хворий 50 років скаржиться на туман перед лівим оком, райдужні круги, головний біль, нудоту. Такі скарги виникали вже два рази, але поступово всі симптоми миналися, зір відновлювався. Зараз всі симптоми тривають понад 2 доби. Об'єктивно: набряк повік, застійна ін'єкція, рогівка тьмяна, мілка передня камера, зіниця широка, на світло не реагує. Пальпаторно (Т+3). Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Затяжний гострий напад глаукоми
- B.** Іридоцикліт
- C.** Кератит
- D.** Ірит
- E.** Цикліт

188. Хвора скаржиться на неприємні відчуття, що виникають в різних частинах тіла та внутрішніх органах, а іноді "дуже обтяжливі відчуття стягування, скручення, перевертання". Неодноразово зверталась до лікарів, проходила обстеження в терапевтичній клініці, після чого направлена до психіатра. Який психопатологічний розлад найбільш вірогідний?

- A.** Сенестопатії
- B.** Синестезії
- C.** Парастезії
- D.** Іпохондрія
- E.** Деперсоналізація

189. До стаціонару надійшов хворий 33 років із зупиненою повторною виразковою кровотечею. Під час огляду виснажений, блідий. У крові: Hb– 77 г/л, Ht– 0,25. У зв'язку з наявністю анемії

двічі була спроба переливання одно-групної A(II)Rh+ крові. Обидва рази переливання було зупинено у зв'язку з розвитком анафілактичної реакції. Переливання якого трансфузійного середовища бажано у даному випадку?

- A.** Відмиті еритроцити
- B.** Свіжоцитратна кров
- C.** Еритроцитарна маса (нативна)
- D.** Еритроцитарна взвісь
- E.** Еритроцитарна маса, яка бідна на лейкоцити та тромбоцити

190. До хірургічного стаціонару надійшов хлопець 19 років, який отримав закриту травму живота. Під час операції виявлені численні розриви селезінки та тонкої кишки. Артеріальний тиск прогресивно знижується. Виникла необхідність у гемотрансфузії. Хто може виконати визначення групи крові та резус-належності у потерпілого?

- A.** Лікар будь-якої спеціальності
- B.** Лікар-лаборант
- C.** Хірург
- D.** Лікар-травматолог
- E.** Лікар-анестезіолог

191. Хвора 20 років скаржиться на аменорею. Об'єктивно: гірсутизм, ожиріння з переважним розподілом жирової тканини на обличчі, шиї, верхній частині тулуба. На обличчі – аспе vulgaris, на шкірі – смуги розтягнення. АТ- 170/100 мм рт.ст. Психічний розвиток та інтелект не порушені. Гінекологічний статус: волосистість на зовнішніх статевих органах помірна, гостра гіпоплазія піхви та матки. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Синдром Іценка-Кушинга
- B.** Синдром Шерешевського-Тернера
- C.** Синдром Штейна-Левенталя
- D.** Синдром Шихана
- E.** Синдром Пехранца-Бабінського-Фреліха

192. До хірургічного відділення госпіталізовано хворого 75 років з перфоративною виразкою шлунку. За 2 тижні до цього хворий переніс інфаркт міокарду, в анамнезі - гостре порушення мозкового кровообігу. Від операції хворий та його родичі категорично відмовляються. Яка тактика лікаря у такій ситуації?

- A.** Метод Тейлора
- B.** Інфузійна терапія
- C.** Антибактеріальне лікування
- D.** Метод форсованого діурезу
- E.** Метод гіпербаричної оксигенації

193. Хворий 54 років скаржиться на задишку під час незначного фізичного навантаження, кашель з харкотинням, що важко відділяється. Об'єктивно: дифузний ціаноз. Грудна клітка бочкоподібної форми. У легенях ослаблене везикулярне дихання з подовженим видихом, сухі свистячі хрипи. АТ- 140/80 мм рт.ст., Ps- 92 уд/хв., ритмічний. Спірографія: ЖЄЛ/ДЖЄЛ- 65%, ОФВ1/ФЖЄЛ- 50%. Визначте тип дихальної недостатності (ДН) у хворого:

- A.** Змішаний тип ДН з переважанням обструкції
- B.** Рестриктивний тип ДН
- C.** Обструктивний тип ДН
- D.** Змішаний тип ДН з переважанням рестрикції
- E.** Дихальної недостатності немає

194. У хворого 38 років після підняття вантажу з'явився біль в поперековому відділі хребта з ірадіацією по задній поверхні лівої ноги. Біль наростає при зміні положення тіла та у вертикальному положенні. Під час обстеження виявлені позитивні симптоми натягу. Який попередній діагноз?

- A.** Патологія міжхребцевих дисків
- B.** Пухлина спинного мозку
- C.** Арахноієліт
- D.** Поліневрит
- E.** Мієлопатія

195. До жіночої консультації звернулась хвора 36 років зі скаргами на підвищену дратівливість, плаксивість, головний біль, серцебиття, набряки на руках та ногах, зменшення сечовиділення, нагрубання молочних залоз. Ці прояви виникають та поступово зростають за кілька днів до менструації і зникають з її початком. Менструальний цикл без порушень. Перераховані скарги почала відзначати протягом останнього року. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Передменструальний синдром
- B.** Синдром Шихана
- C.** Синдром Штейна-Левенталя
- D.** Аденогенітальний синдром
- E.** Клімактеричний синдром

196. Пацієнт 50 років вилучений з прісної води з клінікою справжнього уто-

плення: збудження, ціаноз шкіри, дихання часте, на відстані чути шуми в дихальних шляхах, кашель, тахікардія, артеріальна гіпотензія, блювання. Яка головна першочергова дія?

- A.** Негайно звільнити дихальні шляхи
- B.** Ввести підшкірно кордіамін для збудження дихального центру
- C.** Розпочати масивну інфузійну терапію
- D.** Приступити до штучного дихання та закритого масажу серця
- E.** Забезпечити інгаляцію кисню

197. Дитина 7 місяців виписується з хірургічного стаціонару після консервативного розправлення ілеоцекальної інвагінації. Які рекомендації повинен дати лікар матері по профілактиці рецидиву цього захворювання?

- A.** Суворе дотримання режиму вигодовування дитини
- B.** Профілактика застудних захворювань
- C.** Спостереження за характером стугли дитини
- D.** Профілактика шлунково-кишкових захворювань
- E.** Загартовування дитини

198. У хворого з'явилися набряки гомілок, обличчя та повік, підвищився тиск до 160/100 мм рт.ст., Ps- 54 уд/хв., добова втрата білка з сечею - 4 г. Яка терапія є патогенетичною в даному випадку?

- A.** Кортикостероїди
- B.** Сечогінні
- C.** НПЗП
- D.** Антагоністи кальцію
- E.** Антибіотики

199. У жінки 34 роки, яка мала 4 вагітності, без наявності гінекологічних захворювань в анамнезі, на 17 день менструального циклу виникла маткова кровотеча. Яке з обстежень найбільш важливе у даному випадку?

- A.** Діагностичне вишкрібання порожнини матки
- B.** Визначення тиреоїдного профілю
- C.** Гістеросальпінгографія
- D.** Кольпоцитологія
- E.** Кольпоскопія

200. Хлопчик 3 місяців вигодовується коров'ячим молоком. Добре набирає масу тіла, профілактика рахіту вітаміном D не проводилася. Дитина пітніє, потилиця сплюснена, краніотабес, волосся на потилиці викатане, погано спить. У крові – високий рівень лужної фосфатази. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Рахіт легкий, період розпалу, гострий перебіг
- B.** Рахіт легкий, початковий період, гострий перебіг
- C.** Рахіт легкий, період розпалу, підгострий перебіг
- D.** Гіпервітаміноз D
- E.** Рахіт середньотяжкий, період розпалу, гострий перебіг