



Приклади тестових завдань

Крок 2 ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА ПІДГОТОВКА



1. Жінка 42-х років прийшла до лікаря на профілактичний прийом. Скарг не має. Загальний стан задовільний. Зріст 162 см, маса тіла 87 кг, ІМТ = 33 кг/м². Артеріальний тиск справа - 140/90 мм рт.ст., зліва - 145/85 мм рт.ст., пульс - 72/хв. Аускультативно тони серця приглушені, шуми не прослуховуються. В легенях дихання вежикулярне. Нижній край печінки виступає на 1,5-2 см з-під нижнього краю. Набряків не виявлено. Яку оцінку конституціональній будові тіла цієї пацієнтки має надати лікар (за рекомендаціями ВООЗ)?

- A.** Ожиріння I класу
- B.** Ожиріння II класу
- C.** Ожиріння III класу
- D.** Нормальна вага
- E.** Надлишкова вага

2. Чоловік 58-ми років звернувся до лікаря зі скаргами на значне підсилення загальної слабкості за останні кілька тижнів, ціаноз, болі у животі, нудоту, періодичне блювання, запах ацетону з роту, гіперпігментацію шкірних складок. З анамнезу відомо, що пацієнт хворіє на туберкульоз. При фізикальному обстеженні артеріальний тиск - 80/40 мм рт.ст., пульс - 124/хв. При лабораторному дослідженні крові: натрій - 125 ммоль/л, хлориди - 74 ммоль/л, калій - 5,7 ммоль/л, глюкоза - 3,5 ммоль/л, сечовина - 14 ммоль/л. У загальному аналізі сечі: білок - 0,66 г/л, лейкоцити - 10-12 в п/з, еритроцити - 5-6 в п/з, циліндри - поодинокі. Який наступний крок у веденні пацієнта буде найбільш доречним?

- A.** Визначення концентрації кортизолу в крові
- B.** Визначення концентрації креатиніну в крові
- C.** Визначення концентрації лужної фосфатази в крові
- D.** Визначення концентрації діастази в сечі
- E.** Визначення концентрації кетонових тіл в сечі

3. Хвора 37-ми років, хімік-технолог. Турбує поява синців на животі, стегнах, гомілках після невеликих травм або без причини. Під час огляду виявлені численні дрібні та дещо більші синці, які місцями зливаються (від 1x1 до 4x5 см). Інших змін немає. Менструація триває до 7 днів. Селезінка не пальпується. В крові: Hb - 92 г/л, лейкоцити - $7,2 \cdot 10^9$ /л, тромбоцити - $6 \cdot 10^9$ /л, швидкість осідання еритроцитів - 33 мм/год. Який патогенез даного захворювання?

- A.** Скорочення тривалості життя тромбоцитів
- B.** Зниження рівня антигемофільного глобуліну
- C.** Зниження рівня протромбіну крові
- D.** Зниження рівня фібриногену
- E.** Підвищення фібринолітичної активності

4. Жінка 22-х років звернулася до лікаря з метою планування вагітності. В анамнезі цукровий діабет протягом двох років. Діабетичних ускладнень при опитуванні та огляді не виявлено. Глікемія натще в межах 6,0-7,0 ммоль/л. Який аналіз серед перерахованих слід призначити, щоб адекватно оцінити контроль глікемії?

- A.** Рівень глікозильованого (глікованого) гемоглобіну (HbA1c)
- B.** Глікемічний профіль
- C.** Глюкозуричний профіль
- D.** Постпрандіальна глікемія
- E.** Рівень C-пептиду

5. Чоловік 36-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на серцебиття, пітливість, схуднення на 5-6 кг за останні 3 місяці. Апетит збережений. При фізикальному обстеженні: артеріальний тиск - 130/60 мм рт.ст., пульс - 140/хв., шкіра волога, тепла. При пальпації рівномірне збільшення щитоподібної залози. Призначення якого дослідження буде найбільш доречним?

- A.** Рівень тиреотропних гормонів у крові
- B.** Рівень тропонінів у крові
- C.** Загальний аналіз сечі
- D.** Рівень глюкози крові
- E.** Загальний аналіз крові

6. Жінка 52-х років звернулася до лікаря зі скаргами на швидку втомлюваність та задишку протягом останнього року з періодичним сухим кашлем. Пацієнтка відзначає, що останнім часом їй стало важко піднімати обидві руки та розчісувати волосся. При фізикальному обстеженні температура тіла - 37,4°C, пульс - 76/хв., артеріальний тиск - 130/85 мм рт.ст., SpO₂ - 95% при кімнатному повітрі. При неврологічному дослідженні незначне зниження сили дельтоподібного м'яза. При аускультативній легень - розповсюджені сухі хрипи. На щоках, навколо орбіт та на ліктях еритематозний висип. Який метод найбільш імовірно підтвердить діагноз у цієї пацієнтки?

- A.** Біопсія м'яза
- B.** Виявлення антинуклеарних антитіл
- C.** Біопсія шкіри
- D.** КТ легень
- E.** Рентгенографія ОГП

7. Хворий 60-ти років скаржиться на інтенсивні болі стискаючого характеру, локалізовані за грудниною з іррадіацією у ліву

лопатку та нижню щелепу. Біль тривалий, не знімається нітрогліцерином. Об'єктивно: холодний піт. Хворий збуджений. Аускультативно: тахікардія, приглушеність тонів. Артеріальний тиск - 100/70 мм рт.ст. ЕКГ-комплекс QS та підйом S-T вище ізолінії в I, aVL, V1, V2, V3, V4. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Інфаркт міокарда
- B.** Міжреберна невралгія
- C.** Тромбоемболія легеневої артерії
- D.** Стенокардія Принцметала
- E.** Лівосторонній плеврит

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

- A.** Псоріаз
- B.** Екзема
- C.** Контактний дерматит
- D.** Себорейний дерматит
- E.** Хвороба котячих подряпин

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

- A.** Дегідратація
- B.** Гіпокоагуляція
- C.** Гіпонатріємія
- D.** Підвищення каналцевої реабсорбції
- E.** Підвищення клубочкової фільтрації

10. Жінка 29-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на остуду, біль у горлі, утруднене ковтання та підвищення температури до 38°C. При фізикальному обстеженні лікарем на обох мигдаликах виявлено нальоти у вигляді сірих щільних плівок, збільшення і болючість підщелепних лімфатичних вузлів. Використання якого діагностичного методу буде найбільш до речним наступним кроком?

- A.** Бактеріологічне дослідження мазку із порожнини носа та горла
- B.** Експрес-тест для виявлення антигенів стрептококу групи А
- C.** Пункція підщелепних лімфовузлів
- D.** Аналіз на гетерофільні антитіла
- E.** Рентгенографія м'яких тканин ший

11. Чоловік 32-х років госпіталізований на 5-й день хвороби зі скаргами на підвищення температури до 38,4°C, загальну слабкість, появу в лівій пахвовій ділянці щільного утвору 5х6 см, малоболючого, рухомого. Шкіра над утвором не змінена. Обличчя хворого гіперемоване, пастозне. Частота серцевих скорочень - 95/хв., артеріальний тиск - 100/80 мм рт.ст. В загальному аналізі крові - помірна лейкопенія. Працює ветсанітаром. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Туляремія
- B.** Гідраденіт
- C.** Чума
- D.** Іерсиніоз
- E.** Доброякісний лімфоретикульоз

12. Жінка 54-х років звернулася до лікаря зі скаргами на загальну слабкість протягом 2-х місяців, шум у голові, осиплість голосу. У 34 роки перенесла субтотальну резекцію шлунка з приводу виразкової хвороби. Фізикальне обстеження без особливостей. У загальному аналізі крові: Нв- 58 г/л, еритроцити - $1,2 \cdot 10^{12}/л$, лейкоцити - $2,8 \cdot 10^9/л$, тромбоцити - $140 \cdot 10^9/л$, швидкість осідання еритроцитів - 17 мм/год, анізоцитоз, пойкилоцитоз - виражені (++) . Який з наступних діагностичних методів буде найбільш доречно призначити пацієнтці?

- A.** Рівень ціанокобаламіну крові
- B.** Непряма проба Кумбса
- C.** Пряма проба Кумбса
- D.** Фіброгастроскопія
- E.** Рівень печінкових ферментів крові

13. Чоловік 38-ми років захворів 2 тижні тому, з'явився кашель, слабкість, підвищилася температура до 38,0°C. Стан різко погіршився до кінця 1-го тижня, коли з'явилися остуда, проливний піт, надвечір температура підвищилася до 39,0°C. За 2 дні до госпіталізації у хворого під час кашлю виділилася велика кількість смердючого харкотиння з кров'ю, після чого стан хворого покращився. Пульс - 80/хв., частота дихання - 20/хв., температура тіла - 37,6°C. Які зміни можливі на рентгенограмі грудної порожнини?

- A.** Наявність порожнини з горизонтальним рівнем рідини
- B.** Однорідна округла тінь в легеневому полі
- C.** Зміщення середостіння в сторону гомогенної тіні
- D.** Тінь в нижньому відділі з косою верхньою межею
- E.** Затемнення частки легені

14. Хвора 36-ти років скаржить на задишку, відчуття стискання в правій половині грудної клітки, підвищення температури до $38,7^{\circ}\text{C}$, кашель з виділенням невеликої кількості слизово-гнійного харкотиння. Хворіє понад тиждень. Скарги пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно: легкий акроціаноз губ, пульс ритмічний, 90/хв., артеріальний тиск - 140/85 мм рт.ст. Права половина грудної клітки відстає в акті дихання. Перкуторно справа нижче кута лопатки прослуховується тупість. В цій ділянці дихання відсутнє. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Плеврит
- B.** Позагоспітальна пневмонія
- C.** Ателектаз легені
- D.** ТЕЛА
- E.** Абсцес легені

15. Чоловіка 45-ти років доставлено до лікаря після повідомлення про випадок активного туберкульозу у його колеги з яким він працює в одному офісному приміщенні. Скарг не має. Після проведення туберкулінової проби розмір папули становить 14 мм. Даних про результат попередньої проби немає. Який з наступних кроків лікаря є найбільш доречним?

- A.** Рентгенографія органів грудної клітки
- B.** Повторна туберкулінова проба через 3 місяці
- C.** Карантин на 3 місяці
- D.** Призначення ізоніазиду, рифампіцину та етамбутолу
- E.** Забір мокротиння для виявлення мікобактерій туберкульозу

16. Чоловік 18-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на переймоподібний біль в животі, часті рідкі випорожнення з домішками слизу та свіжої крові, що тривають 4 місяці. За цей час схуд на 10 кг. При фізикальному обстеженні живіт м'який, болючий по ходу товстої кишки зліва, сигмоподібна кишка спазмована. При лабораторному дослідженні крові еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 92 г/л, лейкоцити - $10,6 \cdot 10^9/\text{л}$, ШЗЕ - 34 мм/год. Результат бак. посіву випорожнень негативний. На колоноскопії виявлено запалення із втратою судинного малюнку, ділянка підвищеної кровоточивості 25 см з чіткими межами починаючи від краю анусу. Яка лікувальна тактика буде найбільш доречною?

- A.** Призначення преднізолону та месаламіну
- B.** Призначення метронідазолу
- C.** Хірургічне лікування
- D.** Переливання еритроцитарної маси
- E.** Повторний забір випорожнень на бактеріологічне дослідження

17. Чоловік 72-х років звернувся до лікаря зі скаргами на задишку, кашель, набряки гомілок, збільшення живота. Хворіє більше ніж 20 років на хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ). Останні 3 роки є інвалідом II групи у зв'язку з патологією серця. При фізикальному обстеженні пульс - 92/хв, артеріальний тиск - 120/70 мм рт.ст., частота дихання - 24/хв. Шкірні покриви ціанотичні, набряки гомілок, при пальпації органів черевної порожнини позитивний симптом флюктуації. При аускультатії акцент II тону над легеневою артерією, сухі хрипи над всією поверхнею легень. Який механізм розвитку змін з боку серця у цього хворого є найбільш імовірним?

- A.** Вторинна легенева гіпертензія
- B.** Рефлекс Китаєва
- C.** Рефлекс Бейнбріджа
- D.** Кардіоваскулярний рефлекс
- E.** Дихальний рефлекс

18. Хвора 50-ти років скаржить на напад болю у правому підребер'ї, блювання з домішками жовчі, впродовж 5-ти років турбував біль у епігастрії, нудота, порушення випорожнення. Об'єктивно: частота серцевих скорочень - 92/хв. Підвищеної повноти, язик обкладений, іктеричні склери. Живіт м'який, болючий у проекції жовчного міхура, локальне м'язове напруження у правому підребер'ї, позитивний симптом Мерфі. В загальному аналізі крові: лейкоцити - $9,6 \cdot 10^9/\text{л}$, швидкість осідання еритроцитів - 14 мм/год. Яке дослідження доцільно призначити для підтвердження діагнозу в даному випадку?

- A.** Ультразвукове дослідження жовчного міхура
- B.** Сцинтиграфію печінки
- C.** Бактеріологічне дослідження жовчі
- D.** Холецистографію
- E.** Ретроградну холангіопанкреатографію

19. Чоловік 34-х років звернувся до лікаря зі скаргами на ранкову скутість, болі в поперековій ділянці, плечових суглобах, суглобах шії, хребта, які посилюються при різких рухах. Захворювання почалося з болів у поперековій ділянці після переохолодження. При фізикальному обстеженні болючість при пальпації остистих відростків та здухвинно-крижового сполучення, сегментарна ригідність поперекової ділянки хребта, атрофія прилеглих м'язів. На

рентгенограмі поперекового відділу хребта осифікація зв'язок і сухожилів, синдесмофіти, повне зрощення хребців. При лабораторному дослідженні в крові лейкоцити - $4,3 \cdot 10^9$ /л, ШЗЕ- 37 мм/год. Який з наведених діагнозів є найбільш імовірним?

- A.** Анкілозуючий спондилоартрит
- B.** Остеоартроз
- C.** Ревматоїдний артрит
- D.** Реактивний артрит
- E.** Псоріатичний артрит

20. Чоловік 23-х років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність набряків обличчя, головні болі, запаморочення, зменшення виділення сечі, бурий колір сечі. Наведені скарги з'явилися після перенесеного фарингіту. При фізикальному обстеженні температура тіла - $37,4^{\circ}\text{C}$, артеріальний тиск - 170/110 мм рт.ст., пульс - 86/хв., набряки на обличчі, шкірні покриви бліді. Аускультативно серцеві тони приглушені, акцент II тону над аортою. Які зміни найбільш імовірно будуть спостерігатись у загальному аналізі сечі?

- A.** Еритроцитурія, протеїнурія, гіалінові циліндри
- B.** Лейкоцитурія, протеїнурія, епітеліальні циліндри
- C.** Еритроцитурія, оксалатурія, еритроцитарні циліндри
- D.** Еритроцитурія, лейкоцитурія, лейкоцитарні циліндри
- E.** Гемоглобінурія, білірубінурія, зернисті циліндри

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

- A.** Системна склеродермія
- B.** Системний червоний вовчак
- C.** Дерматоміозит
- D.** Ревматоїдний артрит
- E.** Саркоїдоз

22. Жінка 36-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на загальну слабкість, біль у животі та пожовтіння шкіри. Зазначені скарги поступово наростали протягом останніх 3-х місяців. Пацієнтка повідомила, що не мала серйозних захворювань в анамнезі. Вживання наркотиків та незахищені статеві стосунки заперечує. При

фізикальному обстеженні іктеричність склер та жовтушність шкіри, болісність при пальпації правої підреберної ділянки. При лабораторному дослідженні сироватки крові: загальний білірубін - 64,5 мкмоль/л, прямий - 22,7 мкмоль/л, АСТ-822 Од/л, АЛТ- 1237 Од/л, HBSAg - позитивно, HBeAg - позитивно. Яка тактика лікування цієї хворої є найбільш доречною?

- A.** ПЕГ-інтерферон альфа-2а
- B.** Преднізолон та рибавірин
- C.** Імуноглобулін людини нормальний
- D.** Вакцина для профілактики гепатиту В та ламівудин
- E.** Специфічний імуноглобулін проти вірусу гепатиту В

23. Чоловік 27-ми років звернувся до лікаря зі скаргами на біль та набряк у II та III пальцях лівої стопи, почервоніння та гнійні виділення з очей, різь та біль при виділенні сечі. Зі слів пацієнта має декількох статевих партнерів, зрідка користується презервативами. При фізикальному обстеженні лікарем виявлено двосторонній кон'юнктивіт та дактиліт пальців стопи. Обстеження інших органів і систем патології не виявило. У загальному аналізі крові ШЗЕ- 40 мм/год, біохімічний аналіз без відхилень. На рентгенограмах пальців стопи збільшення об'єму м'яких тканин, звуження суглобової щілини. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Реактивний артрит
- B.** Сифіліс
- C.** Ревматоїдний артрит
- D.** Синдром Шегрена
- E.** Подагра

24. Жінка 28-ми років протягом 12-ти років хворіє на хронічний гломерулонефрит, який весь цей час мав латентний перебіг. За останні півроку виникла загальна слабкість, зниження апетиту, працездатності, нудота. Хвора скаржить на головний біль, біль у суглобах. При обстеженні: анемія, підвищення рівня сечовини крові до 34,5 ммоль/л, креатинін крові - 766 мкмоль/л, гіперкаліємія. Чим ускладнився перебіг хвороби?

- A.** Хронічною нирковою недостатністю
- B.** Гострою нирковою недостатністю
- C.** Нефротичним синдромом
- D.** Амілоїдозом нирок
- E.** Пієлонефритом

25. Хвора 60-ти років скаржить на біль в міжфалангових суглобах кистей, який посилюється при роботі. Об'єктивно: дистальні та проксимальні суглоби II-IV пальців деформовані, з вузлами Гебердена, Бушара, болючі, з обмеженою рухомістю. Рентгенограма суглобів: суглобові

щілини звужені, краєві остеофіти, субхондральний склероз. Який діагноз найбільш ймовірний?

- A.** Деформуючий остеоартроз
- B.** Хвороба Рейтера
- C.** Хвороба Бехтерева
- D.** Ревматичний артрит
- E.** Псоріатичний артрит

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

- A.** Вібраційна хвороба локальної дії
- B.** Вегетативно-сенсорна полінейропатія
- C.** Синдром Рейно
- D.** Вузликовий періартеріт
- E.** Вібраційна хвороба загальної дії

27. Жінка 37-ми років звернулася до лікаря зі скаргами на болі у ділянці попереку, підвищення температури тіла до 38°C. При фізикальному обстеженні позитивний симптом Пастернацького, більше виражений справа. При лабораторному дослідженні у загальному аналізі крові: гемоглобін - 115 г/л, еритроцити - $3,9 \cdot 10^{12}/л$, лейкоцити - $15,2 \cdot 10^9/л$, ШОЕ - 28 мм/год. У загальному аналізі сечі: колір - світло жовтий, питома вага - 1018, білок - 0,42 г/л, лейкоцити - 20-30 у полі зору, багато слизу. Який діагноз є найбільш ймовірним?

- A.** Гострий пієлонефрит
- B.** Гострий аднексит
- C.** Гострий гломерулонефрит
- D.** Тубулоінтерстиційний нефрит
- E.** Гострий апендицит

28. Робітник очисної лави вугільної шахти зі стажем роботи 15 років звернувся до лікаря зі скаргами на біль у грудній клітці, задишку, сухий кашель, швидко втомлюваність. На рентгенограмі легень дифузний інтерстиціальний фіброз, емфізема, дрібновогнищеві утворення 3-5 мм у нижніх і середніх відділах. На спірограмі порушення функції зовнішнього дихання відсутні. За даними санітарно-гігієнічної характеристики робочої зони запиленість повітря кам'яним вугіллям становить 138 мг/м³, вміст силіцію (IV) оксиду 2% (норма - 10 мг/м³, якщо вугільний пил вміщує до 5% вільного діоксиду кремнію). Який діагноз є найбільш ймовірним?

- A.** Антракоз
- B.** Силікоз
- C.** Коніотуберкульоз
- D.** Аденокарцинома
- E.** Саркоїдоз

29. Жінка 46-ти років доставлена до відділення невідкладної допомоги зі скаргами на постійний, інтенсивний абдомінальний біль протягом 8 годин, нудоту та блювання. В анамнезі гіпертригліцеридемія, яку пацієнтка не лікувала. При фізикальному обстеженні температура тіла - 38°C, артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст., пульс - 122/хв. Іктеричність кон'юнктив, при пальпації черевної стінки позитивний симптом флюктуації, позитивні симптоми Хвостека та Труссо. При лабораторному дослідженні в сироватці крові натрій - 142 ммоль/л, калій - 3,1 ммоль/л, бікарбонат - 32 ммоль/л, креатинін - 106 мкмоль/л, кальцій - 0,9 ммоль/л. Який перший крок у веденні пацієнтки буде найбільш доречним?

- A.** Натрію хлориду 0,9%, кальцію глюконат та фентаніл внутрішньовенно
- B.** Визначення концентрації алкоголю в крові
- C.** Ендоскопічна ретроградна холангіопанкреатографія (ЕРХПГ)
- D.** Негайна літотрипсія
- E.** Апротиніну 10 000 АТрОд (антитрипсинових одиниць) внутрішньовенно

30. Хвора 22-х років скаржиться на часте і болюче сечовипускання, поклики на сечопуск вночі, нетримання сечі, біль у надлобковій ділянці та у попереку. Часто сеча має колір пива. Місяць тому вийшла заміж. Об'єктивно: загальний стан задовільний. В легенях - везикулярне дихання. Тони серця ритмічні, частота серцевих скорочень - 78/хв., артеріальний тиск - 128/68 мм рт.ст. Живіт м'який, болючий у надлобковій ділянці. У сечі: еритроцити - 12-18 в полі зору, лейкоцити - 12-15, бактерій +++ в полі зору. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A.** Інфекція нижніх сечових шляхів - цистит
- B.** Сечокам'яна хвороба
- C.** Інфекція верхніх сечових шляхів - пієлонефрит
- D.** Гонорея
- E.** Первинний сифіліс

31. Чоловік 33-х років прийшов до лікаря на профілактичний прийом. Скарг не має. При фізикальному обстеженні лікарем випадково виявлено грубий систолічний шум в точці Боткіна, який проводиться в точку аускультативної верхівки та на судини шиї. Від подальшого обстеження пацієнт відмовився. Через 2 місяці на фоні грипу у

пацієнта розвинулися симптоми серцевої недостатності. Яку ваду найбільш імовірно було виявлено лікарем?

- A.** Аортальний стеноз
- B.** Аортальна недостатність
- C.** Мітральний стеноз
- D.** Вроджене ураження тристулкового клапана
- E.** Мітральна недостатність

32. Чоловік 53-х років хворіє на цукровий діабет протягом 5-ти років. Звертається до лікаря зі скаргами на болі та судими в нижніх кінцівках, відчуття оніміння в них, мерзлякуватість. При обстеженні нижніх кінцівок ступні звичайного кольору, теплі на дотик, усі види чутливості значно знижені, гіперкератози, пульсація на артеріях кінцівок збережена. Яке ускладнення найбільш імовірно виникло у пацієнта?

- A.** Синдром діабетичної стопи, нейропатична форма
- B.** Синдром діабетичної стопи, ішемічна форма
- C.** Облітеруючий ендартеріїт
- D.** Синдром діабетичної стопи, змішана форма
- E.** Хронічна венозна недостатність

33. Жінка 60-ти років надійшла до відділення невідкладної допомоги зі скаргами на сильний головний біль у потиличній ділянці, нудоту, блювання, запаморочення. При огляді хвора трохи загальмована, обличчя гіперемоване, артеріальний тиск - 220/130 мм рт.ст., пульс - 78/хв. При неврологічному обстеженні парезів не виявлено, рефлекси рівномірно зжаві, м'язовий тонус не змінений, чутливість збережена. Менінгеальні симптоми відсутні. Який стан найбільш імовірно розвинувся у хворої?

- A.** Гіпертонічний криз
- B.** Субарахноїдальний крововилив
- C.** Транзиторне порушення мозкового кровообігу
- D.** Ішемічний інсульт
- E.** Пухлина головного мозку

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

- A.** Кататонічний ступор
- B.** Депресивний ступор
- C.** Психогенний ступор
- D.** Апатичний ступор
- E.** Екзогенний ступор

35. Чоловік 25-ти років, звернувся до лікаря зі скаргами на появу висипань в міжпальцевих проміжках, в ділянці проме-невозап'ястних суглобів, паховій ділянці та живота, які супроводжуються сильним свербіжем, особливо в нічний час. Пацієнт зазначає, що після вечірнього душу покращення не настає. Також йому здається, що як тільки висип проходить в одному місці, він одразу з'являється в іншому. При фізикальному обстеженні на фоні неуразеної шкіри множинні еритематозні папули та екскоріації. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Короста
- B.** Обсесивно-компульсивний розлад
- C.** Екзема
- D.** Епідермофітія
- E.** -

36. Чоловік 46-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на появу висипань в ділянці кистей рук, що супроводжуються сильним свербіжем і турбують протягом тижня. У анамнезі бронхіальна астма, сезонні алергії. Пацієнт відзначає, що має дуже суху шкіру. При фізикальному обстеженні на тильній стороні правої та лівої кисті виявлено множинні еритематозні папули та везикули з серозним вмістом, ділянки ліхеніфікації та екскоріації. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Екзема
- B.** Псоріаз
- C.** Контактний дерматит
- D.** Себорейний дерматит
- E.** Короста

37. Хворий 43-х років страждає на виразкову хворобу 12-палої кишки протягом 8-ми років. Під час роботи на садовій ділянці відчув різкий біль у епігастральній ділянці, слабкість, запаморочення. Об'єктивно: шкіра бліда, пульс - 102/хв., слабкий, артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст., живіт не приймає участі у акті дихання, напружений, болісний у епігастрії, печінкова тупість відсутня. Яке захворювання є найбільш імовірним?

- A.** Перфорація виразки
- B.** Шлункова кровотеча
- C.** Кишкова непрохідність
- D.** Загострення панкреатиту
- E.** Інфаркт міокарда

38. Чоловіка 48-ми років доставлено до лікаря у непритомному стані. В анамнезі зловживання алкоголем. При обстеженні

шкіра бліда, на тулубі "судинні зірочки", печінковий запах з рота, язик обкладений коричневим нальотом. Підшкірні вени передньої стінки живота розширені у вигляді (*caput medusae*). При пальпації органів черевної порожнини позитивний симптом флюктуації, гепатомегалія, спленомегалія. Набряки нижніх кінцівок. Який стан у хворого є найбільш імовірним?

- A.** Гостра печінкова недостатність
- B.** Гіпоглікемічна кома
- C.** Гіперглікемічна кома
- D.** Перфоративна виразка шлунка
- E.** Гостра шлунково-кишкова кровотеча

39. Хвора 54-х років скаржиться на мерзлякуватість, сонливість, слабкість. В минулому лікувалася з приводу аутоімунного вузлового зоба. За рік її стан погіршився: з'явилася слабкість, набрала вагу, стала повільною. Щитоподібна залоза - I ст. Шкіра холодна, суха, бліда, язик потовщений. Голос захриплий. Тони серця ритмічні, глухі, частота серцевих скорочень - 56/хв., живіт здутий. Випорожнення - закрепи. Який препарат слід призначити для профілактики значного збільшення щитоподібної залози?

- A.** Тироксин
- B.** Мерказоліл
- C.** Преднізолон
- D.** Радіоактивний йод
- E.** Метилтіоурацил

40. Хворого після перенесеного Q-інфаркту міокарда турбує задишка при незначних навантаженнях, нічні напади сухого кашлю, відчуття хрипів у грудній клітці і ортопноє. В ході огляду: акроціаноз, частота серцевих скорочень - 96/хв., тахікардія, ослаблення I-го тону над верхівкою, вислуховується III-й тон. В легенях в базальних відділах незвучні хрипи. Під час ехокардіоскопії дилатація лівого шлуночка, витончення і дискінезія міжшлуночкової перегородки, фракція викиду - 39%. Який варіант дисфункції міокарда є найбільш імовірним?

- A.** Систолічна дисфункція лівого шлуночка
- B.** Діастолічна дисфункція лівого шлуночка
- C.** Діастолічна дисфункція правого шлуночка
- D.** Систолічна дисфункція правого шлуночка
- E.** Змішана дисфункція обох шлуночків

41. У хворого 56-ти років, що знаходиться в палаті інтенсивної терапії з приводу гострого інфаркту міокарда у ділянці передньої стінки лівого шлуночка, посилилась загальна слабкість та з'явилося відчуття "завмирання" у роботі серця. При аналі-

зі ЕКГ виявлено: ритм синусовий, частота серцевих скорочень - 76/хв. Періодично з'являються поширені шлуночкові комплекси тривалістю 0,22 с., неправильної форми, після яких виявляються повні компенсаторні паузи. Яке ускладнення виникло у даного хворого?

- A.** Шлуночкова екстрасистолія
- B.** Передсердна екстрасистолія
- C.** Атріовентрикулярна екстрасистолія
- D.** Повна блокада лівої ніжки пучка Гіса
- E.** Повна блокада правої ніжки пучка Гіса

42. Жінка 35-ти років надійшла до відділення інтенсивної терапії з нападами судом з періодичністю 2-3 хвилини, між якими не відбувається покращення свідомості, реакція зіниць на світло відсутня. З дитинства хворіє на епілепсію. Зазвичай напади виникають 1-2 рази на місяць у нічний час та супроводжуються мимовільним сечовиділенням та дефекацією. Почастішання нападів та вищевказані ускладнення виникли на тлі перенесеного грипу. Який стан найбільш імовірно розвинувся у хворої?

- A.** Епілептичний статус
- B.** Епілептичний психоз
- C.** Істеричний невроз
- D.** Гіпокальціємічний криз
- E.** -

43. У чоловіка 20-ти років невдовзі після екстракції зуба розпочалася сильна кровотеча. З анамнезу відомо, що пацієнт хворіє на гемофілію А. При лабораторному дослідженні у загальному аналізі крові: еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/л$, Hb- 98 г/л, кольоровий показник - 0,92, лейкоцити - $7,4 \cdot 10^9/л$, тромбоцити - $240 \cdot 10^9/л$, швидкість осідання еритроцитів - 11 мм/год. Час кровотечі за Дюке - 3 хв., час зсідання крові за Лі-Уайтом - 20 хв. Яка фармакотерапія є найбільш ефективною для цього пацієнта?

- A.** Рекомбінантний VIII фактор
- B.** Рекомбінантний X фактор
- C.** Рекомбінантний XI фактор
- D.** Тромбоцитарна маса
- E.** Еритроцитарна маса

44. Хворий 29-ти років на другий день після приїзду з Індії госпіталізований у клініку зі скаргами на біль у животі, рідкі випорожнення зі склоподібним слизом та кров'ю у вигляді "малинового желе". Загальний стан задовільний, шкіра бліда, висипу немає. Живіт м'який, чутливий в ділянці сліпої і висхідної кишок. Який етіотропний препарат для лікування цієї патології буде найбільш доречно застосувати?

- A.** Метронідазол
- B.** Ніфуроксазид
- C.** Еритроміцин
- D.** Дексазон
- E.** Цефтриаксон

45. Чоловік 27-ми років, спортсмен, під час тренування раптово втратив свідомість. Пульс і артеріальний тиск не визначаються. Дихання відсутнє. Тони серця не вислуховуються. Зіниці широкі. На ЕКГ: поліморфна шлуночкова тахікардія. Розпочато компресію грудної клітки. Який наступний крок буде найбільш доречним?

- A.** Електрична дефібриляція
- B.** Вагусні проби
- C.** Черезстравохідна кардіостимуляція
- D.** Внутрішньовенне введення дигоксину
- E.** Внутрішньовенне введення лідокаїну

46. Жінка 58-ми років перебуває на стаціонарному лікуванні з приводу гіпертонічної хвороби. Вранці, після прийому каптоприлу та празозину різко піднялася з ліжка та короткочасно знепритомніла. Об'єктивно: шкіра бліда, волога. Пульс - 100/хв., слабкий, артеріальний тиск - 70/40 мм рт.ст. На ЕКГ: ритм синусовий, правильний, ознаки перенавантаження лівого шлуночка. Змін з боку центральної нервової системи не виявлено. Яка причина стану хворої є найбільш імовірною?

- A.** Ортостатична гіпотензія
- B.** Кардіогенний шок
- C.** Анафілактичний шок
- D.** Напад Моргані-Адамса-Стокса
- E.** -

47. Жінка 37-ми років звернулася до лікаря зі скаргами на слабкість, швидку стомлюваність, запаморочення, поганий апетит, утруднене ковтання їжі. В анамнезі під час вагітності 5 років тому у хворої відзначалося зниження гемоглобіну до 86 г/л. При лабораторному дослідженні в загальному аналізі крові: еритроцити - $3,4 \cdot 10^{12}/л$, Нb - 70 г/л, колірний показник - 0,6, ретикулоцити - 2%, лейкоцити - $4,7 \cdot 10^9/л$, е- 2%, п- 3%, с- 64%, лімф.- 26%, мон.- 5%, швидкість осідання еритроцитів - 40 мм/год. Сироваткове залізо - 6,3 мкмоль/л. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Залізодефіцитна анемія
- B.** Фоліодефіцитна анемія
- C.** Аутоімунна гемолітична анемія
- D.** Анемія Мінковського-Шоффара
- E.** Гіпопластична анемія

48. У дівчини 19-ти років скарги на головний біль пульсуючого характеру в лівій лобно-скроневій ділянці, який турбує протягом п'яти років. Головний біль виникає нападами і супроводжується нудотою, блюванням, фонофобією

та фотофобією. Тривалість нападу від кількох годин до 2-3 діб. Напад цефалгії часто виникає при перевтомі, емоційному перенавантаженні. Частота нападів 1-2 рази на місяць. Неврологічний статус без патологічних змін. Схожі головні болі були у матері хворої. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Мігрень
- B.** Головний біль напруги
- C.** Кластерний головний біль
- D.** Лікворно-динамічний головний біль
- E.** Хронічна цервікокраніалгія

49. Хворий 72-х років звернувся до лікаря зі скаргами на тремор рук, більше справа, загальну скутість, сповільнення ходи, мовлення, утруднення при виконанні звичайної домашньої роботи. При фізикальному обстеженні загальна брадикаїнія, гіпомімія, емпростотонус, хода "човгаюча", ахейрокінез, тремор спокою в руках, D>S, підвищений м'язовий тонус за пластичним типом, феномен "зубчастого колеса", виражена постуральна нестійкість. Які ліки, насамперед, мають бути у схемі лікування цього хворого?

- A.** Препарати, що містять леводопу
- B.** Антихолінестеразні препарати
- C.** Холінолітики
- D.** Антидепресанти
- E.** Препарати, що покращують мікроциркуляцію

50. Чоловік 58-ми років звернувся до лікаря зі скаргами на кашель зі слизово-гнійним мокротинням, задишку при фізичному навантаженні. Зазначені симптоми турбують протягом 14-ти років. Щоденно викурює 1,5 пачки сигарет з 17-ти років. При фізикальному обстеженні пульс - 96/хв., артеріальний тиск - 130/80 мм рт.ст. Перкуторно над усією поверхнею легень коробковий звук. Аускультативно дихання ослаблене, на фоні подовженого видиху розсіяні сухі хрипи. За даними спірометрії співвідношення ОФV₁/ФЖЄЛ - 30%. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ)
- B.** Бронхіальна астма
- C.** Бронхоектатична хвороба
- D.** Рак легень
- E.** Фіброзуєчий альвеоліт

51. Хворий 22-х років звернувся до лікаря зі скаргами на появу білих плям на тлі зазмаглої шкіри. На шкірі тулуба множинні гіпопигментовані плями, при пошкрібванні спостерігається мукоподібне лущення. Проба Бальцера позитивна. Яке захворювання можна припустити?

- A.** Висівкоподібний лишай
- B.** Вітиліго
- C.** Склеродермія
- D.** Лейкодерма
- E.** Рожевий лишай

52. Молода жінка звернулася до лікаря зі скаргами на задишку при незначному фізичному навантаженні, інколи набряки на ногах, слабкість. В анамнезі часті запальні захворювання легень. Задишка вперше з'явилась у дитинстві та поступово зростала. При фізикальному обстеженні пульс - 78/хв., артеріальний тиск - 130/80 мм рт.ст., шкіра ціанотична, набряки на ногах. Аускультативно тони серця ритмічні, грубий систолічний шум уздовж лівого краю груднини, акцент та розщеплення II тону над легеневою артерією. Пальпаторно печінка збільшена. Вибір лікарем якого діагностичного методу буде найбільш доречним?

- A.** Ехокардіографія
- B.** Електрокардіограма
- C.** Біопсія міокарда
- D.** Коронароангіографія
- E.** Катетеризація серця

53. Чоловік 63-х років був госпіталізований 5 днів тому з приводу інфаркту міокарда. Раптом він поскаржився на сильний біль у грудях та втратив свідомість. Пульс не визначається, тони серця відсутні. ЕКГ: синусовий ритм, QS та підйом сегмента ST в V1-V4. Реанімаційні заходи неефективні. При пункції виявлена кров в порожнині перикарда. Вкажіть найбільш імовірне ускладнення:

- A.** Порушення цілісності стінки лівого шлуночка
- B.** Тромбоемболія легеневої артерії
- C.** Гостра мітральна недостатність
- D.** Гострий перикардит
- E.** Порушення цілісності міжшлуночкової перегородки

54. Хвора 55-ти років скаржить на випорожнення 3-4 рази протягом 1-2 годин переважно вранці, після сніданку. Посилення діареї пов'язує з підвищеними вимогами з боку оточення, хвилюванням, очікуванням небезпеки. Об'єктивно: метушлива, багатомовна, збільшеної ваги. Шкіра без змін, тургор нормальний, живіт м'який безболісний. В аналізі крові змін не має; аналіз калу: несформований, незначна кількість крохмальних зерен та м'язових волокон, лейкоцити - 3-4 в п/з; колоноскопія без патології. Призначення якого препарату буде найбільш доречним?

- A.** Лоперамід
- B.** Дротаверин
- C.** Анаприлін
- D.** Ампіцилін
- E.** Бісакодил

55. Чоловік 25-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на наявність висипки протягом 2 тижнів, яка з'явилась несподівано. Під час збору анамнезу пацієнт повідомив, що відчуває себе повністю здоровим, але зазначив що 2 місяці тому влітку мав "жахливу, грипоподібну" застуду. При фізикальному обстеженні на шкірі лобка, геніталій та стегон розташовані сферичні папули, рожевого та тілесного кольору, без запалення, з центральним заглибленням. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Контагіозний моллюск
- B.** Оперізуєчий герпес
- C.** Папілома
- D.** Фурункул
- E.** Вторинний сифіліс

56. У пацієнта 64-х років протягом останніх 2 місяців з'явилося відчуття утрудненого ковтання твердої їжі з затримкою її посередині стравоходу. Втрата ваги - 4 кг. Батько хворого помер від раку шлунка. Заподозрено рак стравоходу. За допомогою якого дослідження найбільш імовірно можна верифікувати цю патологію?

- A.** ФЕГДС з біопсією
- B.** Рентгенконтрастне дослідження стравоходу і шлунка
- C.** Комп'ютерна томограма грудної клітки
- D.** Внутрішньостравохідна рН-метрія
- E.** Дихальний уреазний тест

57. Чоловік 64-х років знаходиться на амбулаторному лікуванні з приводу ішемічної хвороби серця, дифузного кардіосклерозу, постійної форми фібриляції передсердь, серцевої недостатності III функціонального класу. Фармакотерапія складається з кордарону 2 рази на день, торасеміду через день, триметазидину 2 рази на день. Сімейний лікар з метою профілактики тромбоутворення рекомендував хворому прийом варфарину (3 мг на день). Який метод контролю ефективності та безпеки антикоагулянтної терапії в даному випадку буде найбільш доречним?

- A.** Міжнародне нормалізоване співвідношення
- B.** Кількість тромбоцитів
- C.** Час згортання крові за Лі-Уайтом
- D.** Швидкість зсідання еритроцитів
- E.** Рівень фібриногену

58. Хвора 38-ми років, бухгалтер. На прийомі багато говорить, мова прискорена, швидко переключається з теми на тему, що робить розуміння мови хворої скру-

тним. Не може всидіти на стільці, жестикулює, несподівано починає співати, сміятися, декламувати вірші. Вважає себе "найздоровішою", "найщасливішою", заявляє, що "всі заздять її зовнішності та чудовому голосу". Зі слів родичів, останні 5 днів не спить вночі, відзначається підвищений апетит, гнівливість. 3 роки тому лікувалася у психіатра з приводу депресії. Який синдромальний діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Маніакальний синдром
- B.** Депресивний синдром
- C.** Шизофренія, параноїдна форма
- D.** Синдром гіперактивності з дефіцитом уваги
- E.** Деліріозний синдром

59. Чоловік 78-ми років, правильно називає своє прізвище, ім'я, дату народження. Не може назвати поточну дату, свій вік, дезорієнтований у місці перебування. Не пам'ятає про смерть дружини, яка померла 5 років тому, а також нічого не може повідомити про останні роки свого життя. Мова уповільнена, словниковий запас обмежений, часто не може згадати назви предметів. У пробі на запам'ятовування десяти слів відтворює три слова. Прості арифметичні дії виконує з помилками. Не може пояснити сенсу поширених прислів'їв і приказок. Який синдромальний діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Деменція
- B.** Депресивний синдром
- C.** Маячний синдром
- D.** Маніакальний синдром
- E.** Галюцинаторний синдром

60. Жінка 36-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на часте сечовипускання, біль у лівому боці, нудоту та підвищену температуру. При фізикальному обстеженні температура тіла - $39,4^{\circ}\text{C}$, артеріальний тиск - $120/80$ мм рт.ст., пульс - $89/\text{хв.}$, частота дихання - $18/\text{хв.}$, SpO_2 - 98% при кімнатному повітрі. При пальпації болючість у лівому костовертебральному куті та лівому боці. Який наступний крок лікаря у веденні пацієнтки буде найбільш доречним?

- A.** Здати загальний аналіз сечі та виконати бактеріологічне дослідження сечі
- B.** Призначити нітрофурантоїн перорально на 10 днів
- C.** Призначити триметоприм-сульфаметоксазол на 10 днів
- D.** Розпочати внутрішньовенне введення цефтриаксону
- E.** Рекомендувати пройти тест на вагітність

61. Чоловік 64-х років надійшов у відділення невідкладної допомоги зі скаргами на набряки нижніх кінцівок, попереку та передньої черевної стінки. В анамнезі хро-

нічний бронхіт з бронхоектазами. При фізикальному обстеженні температура тіла - $37,2^{\circ}\text{C}$, артеріальний тиск - $110/75$ мм рт.ст., пульс - $82/\text{хв.}$, частота дихання - $19/\text{хв.}$ При лабораторному дослідженні у загальному аналізі сечі (ЗАС): питома вага - 1025 , білок - $9,9$ г/л, лейкоцити - $2-3$ у полі зору, еритроцити - $1-2$ у полі зору, циліндри - немає. Добова протеїнурія - $11,4$ г/добу. У біохімічному аналізі крові загальний білок - 52 г/л, альбуміни - 30 г/л, холестерин - $9,6$ ммоль/л. Який тип ураження нирок у цього хворого є найбільш імовірним?

- A.** АА амілоїдоз, нефротичний синдром
- B.** Гломерулонефрит, нефритичний синдром
- C.** Пієлонефрит, сечовий синдром
- D.** Тубуло-інтерстиціальний нефрит, нефротичний синдром
- E.** Діабетична нефропатія, нефритичний синдром

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

- A.** Призначення інгібіторів протонної помпи
- B.** Призначення ненаркотичних анальгетиків
- C.** Призначення кларитроміцину
- D.** Хірургічне лікування
- E.** -

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

- A.** Нозокоміальна пневмонія
- B.** Позагоспітальна пневмонія
- C.** Аспіраційна пневмонія
- D.** Пневмонія осіб з імунodefіцитом
- E.** -

64. Чоловіку 42-х років, з діагнозом спастичний парапарез призначено міорелаксант тизанідин за схемою поступового збільшення дози. Хворий порушив рекомендацію і вжив відразу добову дозу, після чого відчув загальну слабкість, запаморочення, зниження сили в ногах та на ко-

роткий час втратив свідомість. При фізикальному обстеженні артеріальний тиск - 75/55 мм рт.ст., пульс - 69/хв., температура тіла - 36,6°C, загальна м'язова гіпотонія. Який невідкладний стан найбільш імовірно виник у хворого?

- A.** Синкопальний стан
- B.** Транзиторна ішемічна атака
- C.** Ваго-інсулярний криз
- D.** Панічна атака
- E.** Симпато-адреналовий криз

65. Жінка 65-ти років, вранці після сну відмітила затерплість в правих кінцівках, запаморочення, гикавку, зміну голосу, похлинання при вживанні рідини, затерплість та біль у лівій половині обличчя, хиткість ходи. Останні показники артеріального тиску - 160/100 мм рт.ст. У анамнезі гіпертонічна хвороба (систематично не лікується). При фізикальному обстеженні горизонтальний середньоамплітудний ністагм, більше виражений вліво, синдром Горнера ліворуч, гіпестезія лівої половини обличчя за цибулинним типом, правобічна гемігіпестезія, атаксія в позі Ромберга. Мова змінена - нечітка артикуляція, проте зміст і розуміння мови не порушені. Пацієнтці важко висунути язик з рота. Парезів кінцівок немає. Який метод буде найбільш доречним у підтвердженні діагнозу цієї пацієнтки?

- A.** Комп'ютерна томографія (КТ) головного мозку
- B.** Магнітно-резонансна томографія (МРТ) головного мозку
- C.** Ангіографія
- D.** Електроенцефалографія
- E.** Реоенцефалографія

66. Пацієнтка 30-ти років впродовж 5-ти років хворіє на системний червоний вовчак (СЧВ) і щоденно приймає 16 мг метилпреднізолону. Яке твердження щодо вакцинації у даному випадку є вірним?

- A.** Рекомендована щорічна планова вакцинація від грипу
- B.** Вакцинація від грипу після зменшення дози преднізолону до мінімальної
- C.** Вакцинація від грипу протипоказана хворим, що отримують глюкокортикоїди
- D.** Вакцинація від грипу проводиться під прикриттям антигістамінних препаратів
- E.** Будь-яка вакцинація протипоказана

67. У лікаря-стоматолога 26-ти років при обстеженні виявили помірну гіперферментемію, позитивний тест на HBsAg. Його дружина 24-х років не має щеплення від вірусного гепатиту В. Дитина 2-х років належно вакцинована за віковим графіком. Яка профілактика вірусного гепатиту В повинна бути проведена у родині?

- A.** Негайна вакцинація дружини при негативному тесті на HBsAg
- B.** Призначення дружині та дитині специфічної хіміопротекції нуклеозидними аналогами
- C.** Призначення специфічного імуноглобуліну дружині та дитині
- D.** Призначення дружині специфічної хіміопротекції нуклеозидними аналогами
- E.** Призначення специфічного імуноглобуліну дитині

68. Жінка 32-х років, вчителька молодших класів, проходить обов'язковий профілактичний медичний огляд. Відомо, що у регіоні проживання спалах кору. Жінка скарж не має. За даними карти профілактичних щеплень порушень календаря немає, у дитинстві отримала усі необхідні щеплення. Останнє щеплення від дифтерії та правця у 26 років. Останній ПАП-тест зроблено у 30 років, без відхилень. При фізикальному обстеженні температура тіла - 37,2°C, пульс - 80/хв., артеріальний тиск - 130/80 мм рт.ст. Що з перерахованого є найбільш доречною тактикою лікаря відносно цієї пацієнтки?

- A.** Визначити рівень IgG до вірусу кору
- B.** Ввести вакцину АДС-М
- C.** Направити на мамографію
- D.** Зробити тест на вірус папіломи людини (ВПЛ-тест)
- E.** Вакцинації та скринінгу не потребує

69. Дівчина 22-х років прийшла у жовтні до свого сімейного лікаря на профілактичний огляд. Самопочуття задовільне, скарж не має. Протягом 3-х років хворіє на добре контрольований цукровий діабет I типу. Її 70-річна бабуся хворіє на рак грудей. Останній ПАП-тест було зроблено рік тому, відхилень не зафіксовано. Її зріст - 172 см, вага - 61 кг, ІМТ - 20 кг/м². Показник глікованого гемоглобіну А1с складає 6,5%, останній показник глюкометра - 6,54 ммоль/л. Яка рекомендація лікаря цій пацієнтці буде найбільш доречною?

- A.** Вакцинуватися від грипу
- B.** Пройти мамографію
- C.** Модифікація дієти з метою зниження ваги
- D.** Пройти тест на вірус папіломи людини (ВПЛ-тест)
- E.** Легкі аеробні вправи щодня

70. 35-річного чоловіка доставлено до приймального відділення у непритомному стані. Його дружина повідомила, що він втратив свідомість після відкриття крану з водою. За день до цього протягом тижня чоловік скаржився на запаморочення, слабкість та порушення координації. Пра-

цює спелеологом, проводить екскурсії печерами. Під час лікування у стаціонарі, спостерігалися постійні парестезії, дисфагія, дезорієнтація та атаксія. Стан швидко прогресував, пацієнт почав нерозбірливо говорити, приєдналися галюцинації, ажитація, що потребували седації та інтубації пацієнта. На 14-й день госпіталізації пацієнт помер. Вакцинація від якого збудника найбільш імовірно попередила б смерть цього пацієнта?

- A.** Вірусу сказу
- B.** Вірусу японського енцефаліту
- C.** Вірусу кліщового енцефаліту
- D.** Вірусу поліомієліту
- E.** Вакцина від цього збудника не розроблена

71. Дівчина 21-го року звернулася до лікаря з грипоподібною картиною захворювання, субфебрильною температурою, нездужанням та легкою жовтяницею протягом 2-х днів. Лабораторні показники сироватки крові: аспартатамінотрансфераза (АСТ) - 456 Од/л, аланінамінотрансфераза (АЛТ) - 745 Од/л, IgM до HAV - позитивний результат. Яка тактика по відношенню до контактних осіб буде найбільш доречною?

- A.** Вакцинація від гепатиту А протягом першого тижня
- B.** Введення імуноглобуліну людини нормального протягом 24 годин
- C.** Профілактичний прийом софосбувіру/ледіпасвіру протягом 1 місяця
- D.** Вакцинація від гепатиту В протягом першого тижня
- E.** Введення інтерферону альфа-2b протягом першого тижня

72. Жінка 52-х років прийшла до свого лікаря на щорічний профілактичний огляд. Вона ніколи не госпіталізувалася до лікарні та виконує легкі аеробні вправи чотири рази на тиждень. У її батька було захворювання серцево-судинної системи. Її зріст - 172 см, вага - 77 кг, ІМТ - 26 кг/м². При фізикальному обстеженні температура - 36,8°C, пульс - 81/хв., частота дихання - 16/хв., артеріальний тиск сидячи - 160/100 мм рт.ст. на обох руках. Офтальмоскопія очного дна виявила звуження судин сітківки. Лабораторні показники без відхилень. Що з перерахованого буде найбільш доречним призначенням з метою зниження ризику смерті цієї пацієнтки від серцево-

судинних захворювань?

- A.** Еналаприл
- B.** Аспірин
- C.** Варфарин
- D.** Дипіридамола
- E.** Нітрогліцерин

73. Раніше здоровий хлопець 22-х років прийшов на прийом до лікаря зі скаргами на підвищену температуру та кашель з жовтим мокротинням, що продовжуються протягом 7-ми днів. При фізикальному обстеженні температура - 38,3°C, артеріальний тиск - 130/70 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 79/хв., частота дихання - 17/хв., SpO₂ - 95% при кімнатному повітрі. При аускультатії звучні вологі хрипи зліва. На оглядовій рентгенограмі консолідація у нижній частці лівої легені. Який з перерахованих препаратів буде найбільш доцільно призначити цьому пацієнту?

- A.** Азитроміцин
- B.** Триметоприм-сульфаметоксазол
- C.** Ципрофлоксацин
- D.** Гентаміцин
- E.** Левофлоксацин

74. Дівчина 22-х років звернулася до лікаря зі скаргами на задишку, за грудиною біль, відчуття страху та "стороннього тіла" у горлі. Зазначені симптоми з'явилися в момент перегляду фільму з друзями і вже протягом 40 хвилин зберігаються і не зникають. Пацієнтка стверджує, що подібний напад у неї не вперше, але раніше вона могла опанувати цей стан та заспокоїтися. При фізикальному обстеженні перед лікарем тремтяча та спітніла дівчина, температура тіла - 37,5°C, артеріальний тиск - 130/90 мм рт.ст., пульс - 112/хв., частота дихання - 18/хв., SpO₂ - 99% при кімнатному повітрі. Лікар не може заспокоїти пацієнтку. Вона стверджує, що помирає та благає про допомогу. Який наступний крок лікаря буде найбільш доречним?

- A.** Ввести феназепам внутрішньовенно
- B.** Призначити нітрогліцерин перорально та спостерігати мінімум 5 хвилин
- C.** Призначити аспірин перорально та доставити до найближчого реперфузійного центру
- D.** Ввести метопролол внутрішньовенно
- E.** Розпочати курс флуоксетину перорально

1. У хворої 33-х років після нападу епілептичних судом виникли задуха, сухий кашель та підвищення температури тіла. При аускультатії легень справа знизу дихання відсутнє, перкуторно - притуплення звуку. Огляд ротової порожнини виявив відсутність одного різця нижньої щелепи. Який діагностичний метод найбільш імовірно дозволить лікарю визначити причину дихальних розладів пацієнтки?

- A.** Бронхоскопія
- B.** Пряма ларингоскопія
- C.** Непряма ларингоскопія
- D.** Фіброезофагогастроскопія
- E.** -

2. До приймального покою швидкою допомогою доставлено хворого 46-ти років зі скаргами на різкий, нападаподібний біль у правій поперековій ділянці, що іррадіює у пахвинну ділянку та на внутрішню поверхню стегна. Біль з'явився раптово кілька годин тому. Напередодні у хворого з'явилася профузна безболісна гематурія зі згустками крові черв'якоподібної форми. Раніше нічим не хворів. Яке захворювання можна припустити в першу чергу?

- A.** Рак правої нирки
- B.** Пухлина сечового міхура
- C.** Некротичний папіліт
- D.** Гострий гломерулонефрит
- E.** Сечокам'яна хвороба, камінь правої нирки

3. Пацієнт 28-ми років скаржиться на періодичні болі в ногах та руках, мерзлякуватість стоп, зміну кольору 3 пальців кистей. Болі тривають вже протягом 1 року, але зміна кольору пальців виникла вперше. Він викурює по 20 сигарет в день протягом 12-ти років. Об'єктивно: шкіра ніг бліда, прохолодна, тургор знижений, гіпотрихоз. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Облітеруючий тромбангіт
- B.** Системна склеродермія
- C.** Облітеруючий атеросклероз
- D.** Діабетична нейропатія
- E.** -

4. Хвора 63-х років оперована з приводу багатовузлового еутиреоїдного зобу великих розмірів. З технічними труднощами вимушено виконана субтотальна резекція обох часток щитоподібної залози. На 4-й день після операції з'явилися судоми м'язів обличчя і верхніх кінцівок, біль в животі. Позитивні симптоми Хвостека і Труссо. Чим найімовірніше зумовлений такий стан хворої?

- A.** Недостатність паращитоподібних залоз
- B.** Післяопераційний гіпотиреоз
- C.** Тиреотоксичний криз
- D.** Пошкодження зворотного нерву
- E.** Трахеомалія

5. Внаслідок дорожньо-транспортної пригоди потерпілий отримав множинні переломи кінцівок та кісток тазу. В анамнезі: гемофілія А. Під час обстеження формуються гематоми на ушкоджених ділянках. Стан погіршується. Артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст. Вкажіть найбільш доцільну комбінацію інфузійних препаратів для лікування пацієнта після застосування поліглюкіну та сольових розчинів:

- A.** Кріопреципітат, еритроцитарна маса
- B.** Свіжозаморожена плазма, альбумін
- C.** Еритроцитарна маса, свіжозаморожена плазма
- D.** Кріопреципітат, глюкоза
- E.** Еритроцитарна маса

6. Спортсмен 26-ти років впав з упором на правий плечовий суглоб. Зазначає різкий біль, обмеження пасивних рухів, активні рухи в плечовому суглобі неможливі. Відведена і зігнута у плечовому суглобі травмовану руку підтримує здоровою. Об'єктивно: в ділянці дельтоподібного м'яза западання, під шкірою різко випинається акроміальний відросток лопатки, голівка плечової кістки пальпується під дзьобоподібним відростком. Який найбільш імовірний клінічний діагноз?

- A.** Вивих плеча
- B.** Перелом анатомічної шийки плеча
- C.** Перелом хірургічної шийки плеча
- D.** Перелом голівки плечової кістки
- E.** Відрив великого пагорбка плечової кістки

7. Чоловік 50-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на біль в стегні після падіння на сходах. Піднятися та ходити не може. Права нога коротша за ліву на 5 см, ступня ротована назовні. Пульс на правій тильній артерії стопи задовільний. Стегно збільшене в об'ємі, деформоване, в середній третині болюча пальпація. Виявляється патологічна рухомість, крепітація. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Перелом діафіза стегнової кістки
- B.** Вивих правого стегна
- C.** Забій сідничного нерва
- D.** Закритий перелом кісток миски
- E.** Хибний суглоб

8. Хворий 42-х років доставлений до травматологічного відділення 2 години тому. Рентгенологічно: перелом кісток тазу. Об'єктивно: виведений з шоку. Самостійно не мочиться. Уретрорагія. Пальпується збільшений сечовий міхур. Болісна припу-

хлість в ділянці промежини. Який попередній діагноз?

- A.** Травма уретри
- B.** Травма сечового міхура
- C.** Рефлекторна затримка сечовипускання
- D.** Гостра ниркова недостатність
- E.** Забій промежини

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

- A.** Декомпенсований стеноз воротаря
- B.** Кровоточива виразка 12-ти палої кишки
- C.** Субкомпенсований стеноз воротаря
- D.** Малігнізована виразка шлунка
- E.** Компенсований стеноз воротаря

10. Пацієнтка 45-ти років скаржиться на дискомфорт під час читання, почервоніння краю повік, білі пінисті виділення в кутах очних щілин протягом останніх двох місяців. Об'єктивно спостерігаються гіперемія та потовщення вільного краю повік, розширення вивідних протоків залоз хряща повік. Яким буде діагноз?

- A.** Мейбомієвий блефарит
- B.** Аденовірусний кон'юнктивіт
- C.** Бленорейний кон'юнктивіт
- D.** Хронічний каналікуліт
- E.** Гострий дакриоденіт

11. Хвора 21-го року скаржиться на часті позиви до сечовиділення, біль та печію при сечовипусканні. Захворювання пов'язує з випадковим статевим актом 4 дні тому. При огляді: уретра пальпується у вигляді потовщеного болючого тяжа, набряк та гіперемія зовнішнього отвору сечівника, при натискуванні на уретру виділяється краплина гною. При бактеріоскопічному дослідженні виділень з уретри виявлено розміщені всередині лейкоцитів грамнегативні диплококи. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Уретрит викликаний *Neisseria gonorrhoeae*
- B.** Неспецифічний уретрит
- C.** Уретрит викликаний *Chlamidiya trachomatis*
- D.** Гострий цистит
- E.** Вагініт

12. Чоловік 58-ми років, скаржиться на постійний біль в епігастрії, що іррадіює в

спину і посилюється після прийому жирної їжі. Пацієнт відмічає слабкість, за останні 2 місяці втратив у вазі до 9 кг. Місяць тому з'явилась жовтяниця, що поступово зростає. Живіт м'який, печінка не збільшена. При лабораторному дослідженні крові гемоглобін - 68 г/л, лейкоцити - $9,0 \cdot 10^9$ /л, швидкість зсідання еритроцитів - 36 мм/год. На УЗД: жовчний міхур великих розмірів, конкрементів не містить, холедох розширений, в головці підшлункової залози - округле утворення до 4 см в діаметрі з нечіткими контурами. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Рак головки підшлункової залози
- B.** Хронічний індуративний панкреатит
- C.** Виразкова хвороба дванадцятипалої кишки з пенетрацією в головку підшлункової залози
- D.** Рак шлунка з метастазами в печінку
- E.** Хронічний холецистопанкреатит

13. Хворий 38-ми років скаржиться на гнійне виділення із лівої половини носа, утруднене носове дихання, головний біль, важкість в області лівої щоки, підвищення температури тіла до $37,5^{\circ}\text{C}$. Хворіє впродовж 6-ти днів. Захворювання пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно: болісність при пальпації в області лівої щоки. Слизова оболонка лівої половини носової порожнини гіперемована, набухла, в середньому носовому ході - гнійна смужка. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Лівобічний гострий гайморит
- B.** Лівобічний гострий фронтит
- C.** Лівобічний гострий етмоїдит
- D.** Гострий риніт (нежить)
- E.** Викривлення носової перегородки вліво

14. Дівчина 18-ти років звернулася ввечері до лікаря зі скаргами на сильний біль "знизу справа", нудоту та одиничний епізод блювання. Зранку відвідувала фестиваль вуличної їжі. Біль розпочався 4 години тому, почався з епігастрію і поступово перейшов у праву здухвинну ділянку. При фізикальному обстеженні артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 79/хв., частота дихання - 16/хв., температура - $37,4^{\circ}\text{C}$. При пальпації лівого нижнього квадранту черевної стінки, біль виникає у правому. Гінекологічний та ректальний огляд без патологічних змін. Дані лабораторних досліджень: лейкоцити - $12 \cdot 10^9$ /л, еритроцити - $4,4 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобін - 130 г/л, гематокрит - 39%, тромбоцити - $225 \cdot 10^9$ /л, β -ХГЛ - 2 мОд/мл (норма - менше 5 мОд/л у невагітних жінок). Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Гострий апендицит
- B.** Емболія мезентеріальних судин
- C.** Кишкова непрохідність
- D.** Трубна вагітність
- E.** Харчова токсикоінфекція

15. У післяопераційного хворого, якому 6 днів тому проведено видалення нижньої частки лівої легені в зв'язку з бактеріальною деструкцією і розвитком пневмотораксу, наростає задишка до 48/хв., PaO_2 знизився до 50 мм рт.ст., $PaCO_2$ підвищився до 65 мм рт.ст., з'явився кашель, виділення великої кількості харкотиння, загальний ціаноз шкіри, гіпотонія - 60/20 мм рт.ст. При аускультатії правої і лівої легень - маса різнокаліберних хрипів, різко ослаблене дихання. Який об'єм невідкладної допомоги потрібно надати хворому першочергово для ліквідації дихальної недостатності?

- A.** Провести інтубацію трахеї з ШВЛ
- B.** Провести лаваж трахеобронхіального дерева
- C.** Киснева терапія
- D.** Положення ортопное
- E.** Пункція плевральної порожнини

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

- A.** Сечокам'яна хвороба
- B.** Гострий пієлонефрит
- C.** Гострий гломерулонефрит
- D.** Гостра ниркова недостатність
- E.** Полікістоз нирок

17. Потерпілий, робочий хімізаводу, працюючи з агресивною рідиною, по необережності вилив її собі на спецодяг, отримавши хімічний опік правого стегна та гомілки. Після зняття одягу виявлено: на передньо-внутрішній поверхні правого стегна, передній поверхні правої гомілки з переходом на тил стопи ділянки жовтаво-сірого кольору, місцями обривки епідермісу. Тактильна та больова гіпестезія уражених ділянок шкіри. Який з наступних кроків невідкладної допомоги має бути виконаний першочергово?

- A.** Промивання проточною водою
- B.** Обробка етиловим спиртом
- C.** Обробка розчином соди
- D.** Накладання асептичної пов'язки
- E.** Накладання жирових пов'язок

18. Хворий 30-ти років звернувся до сімейного лікаря через 2 місяці після операції з приводу відкритого перелому плечової кістки. При огляді стан хворого задовільний, в ділянці операційної рани є нориця з незначним гнійним виділенням, почервоніння, флюктуація. На рентгенограмі: деструкція плечової кістки з секвестрами. Яке ускладнення виникло у хворого в післяопераційному періоді?

- A.** Посттравматичний остеомієліт
- B.** Гематогенний остеомієліт
- C.** Нагноєння рани
- D.** Післятравматична флегмона
- E.** Лігатурна нориця

19. 60-річна жінка доставлена у відділення невідкладної допомоги зі скаргами на раптовий інтенсивний головний біль та нудоту. Останні півроку спостерігалася легка диплопія. Протягом багатьох років хворіє на артеріальну гіпертензію та цукровий діабет II типу. Артеріальний тиск - 160/90 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 82/хв. Фізикальне обстеження виявило правосторонній птоз, легку анізокорію та ригідність потиличних м'язів. Атаксія не спостерігається. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Субарахноїдальний крововилив
- B.** Невралгія трійчастого нерва
- C.** Лакунарний інсульт
- D.** Метаболічна енцефалопатія
- E.** Гліома стовбура головного мозку

20. Хлопчик 12-ти років звернувся до хірурга зі скаргою на нестерпний біль кінчика II пальця правої кисті. Лікарем з'ясовано, що 4 дні тому він вколов це місце дротом. Протягом останніх трьох днів з'явився різкий пульсуючий біль, набряк тканин та гіперемія дистальної фаланги пальця. Об'єктивно: температура тіла - $38,1^{\circ}C$. Який з перерахованих діагнозів є найбільш імовірним?

- A.** Панарицій
- B.** Еризипеллоїд
- C.** Пароніхія
- D.** Целюліт
- E.** -

21. Хворий 52-х років звернувся до лікаря зі скаргами на задишку, кашель із мокротинням з домішками крові, підвищену пітливість вночі. В сімейному анамнезі хворих на рак легень немає. За даними картки профілактичних щеплень вакцину БЦЖ отримав вчасно. При фізикальному обсте-

женні температура - $37,2^{\circ}\text{C}$, артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст., пульс - 100/хв., частота дихання - 20/хв., SpO_2 - 94% при кімнатному повітрі. При аускультатії грудної клітки справа дихальні шуми не прослуховуються. На рентгенограмі ОГК правосторонній гідроторакс. Який наступний крок лікаря буде найбільш доречним?

- A.** Діагностичний торакоцентез
- B.** Проба Манту
- C.** Тест вивільнення гамма-інтерферону
- D.** УЗД легень
- E.** Бронхоскопія

22. Жінка 53-х років, звернулася до лікаря зі скаргами на розпираючий біль в м'язах лівої гомілки та набряк, що з'явилися тиждень тому. Раніше подібного стану не виникало. Температура тіла - $37,6^{\circ}\text{C}$. При огляді гомілка в середній третині збільшена в об'ємі на 5 см. Шкіра гомілки та ступні синюшна, блискуча, відмічається місцева гіпертермія. При пальпації гомілки - різка болючість. Позитивні симптоми Хоманса та Мозеса. Пульс на артеріях стоп задовільний. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Гострий тромбоз підколінної вени
- B.** Післятромбофлебітичний синдром
- C.** Хвороба Рейно
- D.** Гострий тромбоз підколінної артерії
- E.** -

23. Чоловік 58-ми років, протягом 20-ти років страждає на варикозне розширення поверхневих вен правої нижньої кінцівки. Рік тому у нього по медіальній поверхні в нижній третині правої гомілки утворилася трофічна виразка, яка після консервативного лікування загоїлась. Хворому запропоновано оперативне лікування - видалення поверхневих варикозних вен та перев'язка перфорантних. Яке інструментальне обстеження перед операцією буде найбільш доречним?

- A.** Ультразвукове дуплексне сканування вен
- B.** Реовазографія
- C.** Флебоманометрія
- D.** Осцилографія
- E.** Плетизмографія

24. Чоловік 45-ти років, звернувся до лікаря зі скаргами на дратівливість, підвищену втомленість, схуднення, серцебиття, перебої в роботі серця. При пальпації лівої долі щитоподібної залози пальпується утворення, щільно-еластичної консистенції, безболісне, яке при ковтанні зміщується разом з щитоподібною залозою. Позитивні очні симптоми, екзофтальм, порушення конвергенції. Артеріальний тиск - 135/80 мм рт.ст., пульс - 110/хв. При ультразвуковому дослідженні щитоподібної залози

у лівій долі візуалізується гіперехогенне округле утворення розмірами 2х3 см, з чіткими контурами, однорідної структури. Який висновок лікаря після проведеного обстеження буде найбільш коректним?

- A.** Вузол щитоподібної залози
- B.** Рак щитоподібної залози
- C.** Дифузно-токсичний зоб
- D.** Гострий тиреоїдит
- E.** Кіста щитоподібної залози

25. Чоловік 31-го року доставлений до відділення невідкладної допомоги зі скаргами на утруднене дихання, відчуття стороннього тіла в горлі, осиплість, сильний набряк обличчя та шиї. Вищевказані симптоми швидко наростають та з'явилися протягом декількох хвилин після куштування меду. Який стан найбільш імовірно розвинувся у хворого?

- A.** Ангіоневротичний набряк Квінке
- B.** Запальний набряк гортані
- C.** Синдром Стівенса-Джонсона
- D.** Гострий ларинготрахеїт
- E.** Токсичний епідермальний некроліз

26. До ортопеда звернулись батьки 3-місячної дитини зі скаргами на асиметрію шкірних складок правого стегна. Під час огляду виявлено: різна кількість складок шкіри на правому та лівому стегні, їх асиметрія, обмеження розведення правої нижньої кінцівки зігнутої під кутом 90° в кульшовому та колінному суглобах. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Дисплазія кульшового суглоба
- B.** Вроджений вивих стегна
- C.** Контрактура кульшового суглоба
- D.** Ушкодження кульшового суглоба під час пологів
- E.** -

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

- A.** Гнійний гідраденіт
- B.** Абсцес
- C.** Карбункул
- D.** Фурункул
- E.** Гнійний лімфаденіт

28. Хворий скаржиться на почервоніння, печіння, відчуття стороннього тіла у пра-

вому оці. Захворів раптово. Під час огляду: гострота зору правого та лівого ока - 1,0. У правому оці - гіперемія та набряк кон'юнктиви, поверхнева ін'єкція. У кон'юнктивальному мішку гнійне виділення. Рогівка прозора. Колір та малюнок райдужки не змінені, зіниця рухлива. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий кон'юнктивіт
- B.** Гострий іридоцикліт
- C.** Гострий напад глаукоми
- D.** Стороннє тіло рогівки
- E.** Гострий дакриоцистит

29. 54-річний чоловік звернувся до лікаря зі скаргами на гострий біль за грудниною та задишку. В положенні лежачи біль посилюється. В анамнезі гіперхолестеринемія протягом 4-х років (лікує симвастином). Задишку пов'язує із нещодавнім захворюванням на грип. При фізикальному обстеженні пульс - 92/хв., частота дихання - 16/хв., артеріальний тиск - 140/80 мм рт.ст. Під час огляду помітно розширені шийні вени. Аускультативних змін в легенях та серці не виявлено. На ЕКГ у всіх відведеннях елевація сегменту ST. На рентгенограмі збільшення тіні серця. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Перикардит
- B.** Міокардит
- C.** Тромбоемболія легеневої артерії (ТЕЛА)
- D.** Гострий інфаркт міокарда
- E.** -

30. Чоловік 65-ти років надійшов до стаціонару з приводу хірургічного лікування гострого некротичного панкреатиту. Оперативне втручання пройшло без ускладнень. На 5-й день після операції стан погіршився. При фізикальному обстеженні температура тіла підвищена до 38,5°C, артеріальний тиск - 110/65 мм рт.ст., пульс - 118/хв., частота дихання - 28/хв., SpO₂ - 92%. При аускультатії легень звучні хрипи у правій нижній ділянці легень. Післяопераційна рана загоюється добре, живіт при пальпації безболісний, ненапружений. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Сепсис
- B.** Синдром системної запальної відповіді неінфекційної природи
- C.** Злоякісна гіпертермія
- D.** Медикаментозна лихоманка
- E.** -

31. Давність виникнення синців можна визначити за:

- A.** Забарвленням синця
- B.** Зміною форми синця
- C.** Температурою шкіри в синці
- D.** Швидкістю поширення крові по підшкірній клітковині
- E.** За кількістю синців

32. Чоловік 56-ти років, звернувся до лікаря з носовою кровотечею, що розпочалася з лівої ніздрі 30 хвилин тому. Будь-які травми носа пацієнт заперечує. В анамнезі: частих носових кровотеч немає, подібний епізод вперше. Хворіє на фібриляцію передсердь (приймає варфарин) та артеріальну гіпертензію (лікується гідрохлортиазидом, атенололом). Температура тіла - 37,2°C, пульс - 86/хв., артеріальний тиск - 120/70 мм рт.ст. Перед тим, як визначити необхідність тампонади носа, який першочерговий крок лікаря буде найбільш доречним?

- A.** Оксиметазоліну інтраназально, попросити хворого затиснути крило носа та нахилитися вперед
- B.** Призначити каптоприл перорально
- C.** Прикласти холодний компрес на перенісся
- D.** Вести вітамін K внутрішньом'язово
- E.** -

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

- A.** Лімфома Ходжкіна
- B.** Інфекційний мононуклеоз
- C.** Метастази раку молочної залози
- D.** Бронхогенна карцинома
- E.** Туберкульоз

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

A. Джгут не знімати, ампутація кінцівок вище джгута

B. Зняти джгут, гіпербарична оксигенація

C. Джгут не знімати, гіпербарична оксигенація

D. Джгут не знімати, дезінтоксикаційна терапія

E. Зняти джгут, дезінтоксикаційна терапія

35. У хірургічний кабінет звернувся хлопець 17-ти років, зі скаргами на наявність рубаної рани правої стопи. Із анамнезу відомо, що травму отримав сокирою під час роботи по господарству. Усі щеплення отримував відповідно до віку за Національним календарем профілактичних щеплень. Об'єктивно: температура тіла - $36,8^{\circ}\text{C}$, пульс - 68/хв., артеріальний тиск - 120/75 мм рт.ст. Який наступний крок лікаря буде найбільш доречними?

A. Динамічне спостереження

B. Ввести правцевий анатоксин

C. Ввести протиправцеву сироватку

D. Ввести правцевий анатоксин та протиправцевий імуноглобулін

E. Ввести правцевий анатоксин з дифтерійним анатоксином

36. 45-річний чоловік звернувся до лікаря зі скаргами на біль у горлі та лихоманку протягом 10-ти днів. В анамнезі: хворів на виразковий коліт та хронічний біль у спині. Викурює 1 пачку сигарет на день протягом 10-ти років. Батько пацієнта помер у 50 років від раку товстої кишки. При фізикальному обстеженні температура тіла - $38,6^{\circ}\text{C}$, артеріальний тиск - 130/80 мм рт.ст., пульс - 72/хв., частота дихання - 18/хв., при огляді ротової порожнини глотка еритематозна, у криптах мигдаликів ексудат. Антигенний тест на СГА (стрептокок групи А) позитивний. Яка рекомендація лікаря зі вторинної профілактики онкологічних захворювань найбільш імовірно буде доречною цьому пацієнту?

A. Провести колоноскопію

B. Зробити аналіз калу на приховану кров

C. Провести гнучку сигмоскопію

D. Провести низькодозову КТ легень

E. Зробити ПСА-тест та пройти пальцеве ректальне дослідження

1. Хлопчик 5-ти років прийшов з матір'ю на прийом до лікаря зі скаргами на припухлість обличчя, біль у вухах та підвищену температуру протягом останніх 5 днів. Через релігійні переконання матері вакцинація дитини неповна. Під час фізикального обстеження виявлено двосторонній, болючий набряк у ділянці жувального м'яза та гарячку $39,3^{\circ}\text{C}$. Що з перерахованого буде найбільш доцільно призначити цьому пацієнту?

- A. Парацетамол
- B. Пеніцилін
- C. Ацикловір
- D. Цефтриаксон
- E. Імуноглобулін людини нормальний

2. Дитині 8 років. Скарги на температуру тіла $39,3^{\circ}\text{C}$, головний біль, блювання. 1-й день захворювання. Шкіра чиста. Зів гіперемований. Язик обкладений. Кон'юнктивіт. Склерит. Слабко виражена ригідність потиличних м'язів. Позитивний симптом Керніга справа. Ліквор: цитоз - 340/мкл, лімфоцити - 87%, нейтрофіли - 13%, білок - 140 мг/л. Яким буде найімовірніший діагноз?

- A. Серозний менінгіт
- B. Арахноїдит
- C. Нейротоксикоз
- D. Пухлина мозку
- E. Гнійний менінгіт

3. Дівчинка 14-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на відчуття стиснення у ділянці шиї, покашлювання, потовщення шиї. При фізикальному обстеженні щитоподібна залоза дифузно збільшена, щільна при пальпації, неболюча, поверхня гладка. При ультразвуковому дослідженні тканина щитоподібної залози неоднорідна. Яке лабораторне дослідження буде найбільш доречним?

- A. Титр антитіл до тиреоглобуліну
- B. Вміст кальцитоніну
- C. Вміст гормону росту
- D. Вміст паратгормону
- E. Вміст йоду в добовій сечі

4. Восьмирічна дитина скаржиться на тривалий вологий кашель з виділенням великої кількості харкотиння гнійного характеру з неприємним запахом, інколи з домішкою крові. Загальний стан тяжкий, температура тіла - $38,7^{\circ}\text{C}$, шкіра бліда, периоральний ціаноз, пальці у вигляді "барабаних паличок". Над легенями: ослаблене дихання, різнокаліберні вологі хрипи. Рентгенологічно: ателектатичні ділянки. Яке з обстежень для уточнення діагнозу буде найбільш доцільним?

- A. Комп'ютерна томографія з високою розподільною здатністю
- B. Бронхоскопія
- C. Рентгенографія ОГК
- D. Ехокардіографія
- E. -

5. Дитина, що народилась 1 день тому, проходить огляд у зв'язку з виникненням висипу. Її мати на облік у жіночу консультацію не ставала. Після народження дитина оцінена за шкалою Апгар у 7 та 9 балів на 1 та 5 хвилині відповідно. При фізикальному обстеженні температура - 37°C , пульс - 145/хв., частота дихання - 33/хв. При аускультатії серця вислуховується систолодіастолічний шум у лівій підключичній ділянці. При огляді по всьому тілу розсіяні петехії. Який збудник найбільш імовірно викликав інфікування дитини?

- A. Краснуха
- B. Цитомегаловірус
- C. Вірус простого герпесу
- D. Сифіліс
- E. Токсоплазмоз

6. Мати хлопчика 6-ти місяців прийшла на прийом до педіатра стурбована тим, що її дитина не отримувала жодних щеплень. Скарг не мають. Об'єктивно: температура - $37,1^{\circ}\text{C}$, частота дихання - 20/хв., артеріальний тиск - 100/70 мм рт.ст. Зріст та вага відповідають діапазону між 50 та 75 перцентилем. Відповідно до нормативно-правових документів МОЗ, якої тактики має дотримуватися лікар щодо імунізації цієї дитини?

- A. Провести пробу Манту та записати на прийом через 2 дні
- B. Ввести вакцину БЦЖ
- C. Ввести вакцину БЦЖ, КПК та АКДС
- D. Відкласти вакцинацію та записати на прийом через тиждень
- E. -

7. Хлопчик 3-х років надійшов з вираженим набряковим синдромом. Об'єктивно: блідий. Артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Олігурія. Загальний аналіз сечі: колір - жовтий, відносна густина - 1020, білок - 3,5 г/л, еритроцити - вилужені, 4-5 в п/з, лейкоцити - 2-3 в п/з. Добова протеїнурія - 6,6 г. Холестерин - 9,8 ммоль/л. Який наступний крок у веденні пацієнта буде найбільш доречним?

- A. Біопсія нирки
- B. Аналіз сечі за Нечипоренко
- C. Комп'ютерна томографія без контрасту
- D. Спостереження протягом тижня
- E. Проба Зимницького

8. Дівчинка вагою 3100 г народилася від третьої вагітності в домашніх умовах. На 3-й день мати помітила дрібні крововили-

ви у пупковій ранці, а також "червоні цятки" на склерах очей. Мати на обліку по вагітності у допологовому періоді не перебувала. Вигодує дитину грудним молоком за потребою. При фізикальному обстеженні субкон'юнктивальні геморагії. При лабораторному дослідженні концентрація гемоглобіну - 155 г/л, група крові у матері В (III) Rh-позитивна, у дитини - А (II) Rh-негативна. Яка тактика з метою попередження прогресування цього стану у дитини буде найбільш доречною?

- A.** Ввести вітамін К
- B.** Переливання еритроцитарної маси
- C.** Введення імуноглобуліну антирезус Rh0 (D) людини
- D.** Призначити пероральний прийом препаратів заліза
- E.** Перехід на штучне вигодовування залізовмісними сумішами

9. Хлопчик 8-ми років, звернувся до лікаря зі скаргами на підвищену втомлюваність, зниження апетиту, іктеричність склер, біль у животі. У періоді новонародженості була затяжна жовтяниця. У фізичному розвитку не відстає. Об'єктивно: шкіра бліда, слизові оболонки і склери іктеричні. Печінка +2 см, злегка болюча при пальпації. Випорожнення і сечовиділення в нормі. При лабораторному дослідженні крові: еритроцити - $4,5 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін - 115 г/л, лейкоцити - $7 \cdot 10^9/л$, швидкість осідання еритроцитів - 8 мм/год, білірубін пряий - 10 мкмоль/л, непряий - 39 мкмоль/л, аспартатамінотрансфераза (АСТ) - 17 Од/л, аланінамінотрансфераза (АЛТ) - 21 Од/л. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Синдром Жильбера
- B.** Хронічний вірусний гепатит
- C.** Дискінезія жовчовивідних шляхів
- D.** Гемолітична анемія
- E.** -

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

- A.** Визначення IgA до тканинної трансглютамінази
- B.** Призначення антибіотиків широкого спектру дії
- C.** Рентгенографія органів черевної порожнини
- D.** Розробка індивідуального плану харчування з великим вмістом клітковини
- E.** Негайне оперативне втручання

11. Мати привела на прийом до лікаря хлопчика 5-ти років зі скаргами на висип обличчя, що з'явився 5 днів тому. Об'єктивно: на обличчі помітні декілька пухирів розмірами 0,5-1,5 см в діаметрі, з тонкими в'ялими кришками, виповнені серозним каламутним ексудатом і розташовані на гіперемованій, набряклій основі. Поряд з цими вогнищами ураження спостерігаються ерозії з виділенням серозно-гнійної рідини та товсті медово-жовті кірки. Поставте клінічний діагноз:

- A.** Вульгарне імпетиго
- B.** Дитяча екзема
- C.** Простий пухирцевий лишай
- D.** Контактний дерматит
- E.** Кандидоз

12. З дому надійшла дитина 3-х років, у якої на тлі гіпертермічного синдрому, спричиненого грипом, протягом 50-ти хвилин тривають тоніко-клонічні генералізовані судоми. Терапія не проводилася. Для негайного лікування судомного синдрому необхідно:

- A.** Ввести лоразепам внутрішньовенно
- B.** Ввести кальцію глюконат внутрішньовенно
- C.** Терміново накласти дитині холодні компреси
- D.** Ввести фенобарбітал внутрішньом'язово
- E.** Призначити парацетамол у високих дозах

13. У хворої 10-ти років на тлі хронічної ниркової недостатності продовжує прогресувати анемічний синдром. Вкажіть препарат вибору для патогенетичного лікування вказаного синдрому:

- A.** Еритропоетин
- B.** Препарати заліза
- C.** Ціанокобаламін
- D.** Еритроцитарна маса
- E.** Фолієва кислота

14. Дівчинка 13-ти років скаржиться на головний біль, запаморочення, відчуття пульсації в голові, шум у вухах, носові кровотечі, серцебиття, біль в ділянці серця, задишку. При огляді блідість шкірних покривів. При пальпації виявлено ослаблення пульсу на стегнових артеріях. Артеріальний тиск на верхніх кінцівках - 125/60

мм рт.ст., на нижніх - 110/60 мм рт.ст. Аускультативно гучний систолічний шум, що іррадіює у сонні артерії. Який з перерахованих діагнозів є найбільш імовірним?

- A.** Коарктація аорти
- B.** Дефект міжшлуночкової перетинки
- C.** Відкрита артеріальна протока
- D.** Стеноз устя легеневої артерії
- E.** Стеноз устя аорти

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

- A.** *Escherichia coli*
- B.** *Staphylococcus aureus*
- C.** *Klebsiella pneumoniae*
- D.** *Proteus mirabilis*
- E.** *Candida albicans*

16. На 8-му добу життя у новонародженого хлопчика з масою тіла 3500 г підвищується температура тіла та з'являється висип. Напередодні дитина була дуже дратівлива та мала субфебрильну температуру, що поступово підвищувалася. Мати повідомила, що до зазначеного епізоду дитина була здорова та ніяких ліків не приймала. Температура тіла - $38,9^{\circ}\text{C}$, артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст., пульс - 160/хв., частота дихання - 17/хв., SpO_2 - 98% при кімнатному повітрі. При огляді виявлено висип у вигляді пухирів, що легко лопаються. Висип займає 60% поверхні тіла, навкруги рота, але не виявлено на слизових оболонках. Позитивний симптом Нікольського. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Стафілококовий синдром "обпеченої шкіри" (SSSS, синдром Ріттера)
- B.** Кропив'янка
- C.** Синдром Стівенса-Джонсона
- D.** Вроджена вітряна віспа
- E.** Токсичний епідермальний некроліз

17. Хлопчика 7-ми років, привели до лікаря зі скаргами на виражений тотальний ціаноз з фіолетовим відтінком, задишку, яка полегшується в положенні навпочіпки з притискуванням до живота колін. При огляді пальці у вигляді "барабаних паличок" та нігті як "годинникові скельця"; аускультативно дуючий шум над легеневою артерією. При інструментальному дослідженні на електрокардіограмі вертикальна вісь серця. На ехокардіографії стеноз отвору легеневої артерії, гіпертрофія стінок правого шлуночка, дефект міжшлуночкової перегородки, декстрапозиція аор-

ти. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Тетрада Фалло
- B.** Транспозиція магістральних судин
- C.** Стеноз отвору легеневої артерії
- D.** Дефект міжшлуночкової перегородки
- E.** Відкрита артеріальна протока

18. 15-річна дівчина доставлена до лікаря зі скаргами на біль у суглобах з обмеженням рухів, ранкову скутість. Зі слів пацієнтки все розпочалося з болю та припухання обох колінних суглобів. Протягом 2-х років подібні симптоми поступово розвивались у гомілкових, ліктьових, п'ястково-фалангових та проксимальних міжфалангових суглобах. При обстеженні лімфаденопатія, гепатоспленомегалія та висип відсутні. При лабораторному дослідженні ШЗЕ- 42 мм/год, антинуклеарні антитіла (ANA) не виявлено, ревматоїдний фактор не виявлено. Який діагноз є найбільш імовірним у цієї пацієнтки?

- A.** Ювенільний ідіопатичний артрит
- B.** Реактивний артрит
- C.** Гостра ревматична лихоманка
- D.** Анкілозивний спондилоартрит
- E.** Системний червоний вовчак

19. Мати з дівчинкою 11-ти років звернулись в приймальне відділення лікарні зі скаргами на виражений біль в правій здухвинній ділянці. При обстеженні виявлені зміни в сечі: протеїнурія, лейкоцитурія, бактеріурія. Ультразвукове дослідження (УЗД) показало відсутність правої нирки в типовому місці. Яке дослідження найдоцільніше провести для уточнення діагнозу виявленого під час УЗД?

- A.** Магнітно-резонансна томографія
- B.** Ниркова артеріографія
- C.** Цистографія
- D.** Мікційна цистографія
- E.** Оглядова урографія

20. Хлопчиківі 14 років. Протягом 3-х років спостерігається підвищення артеріального тиску до 170/100 мм рт.ст. Лікування антигіпертензивними препаратами неефективне. Холтер-АТ: стабільна артеріальна гіпертензія. Доплер судин нирок: часткова візуалізація ниркових артерій зліва. Яким буде попередній діагноз?

- A.** Реноваскулярна гіпертензія
- B.** Первинна артеріальна гіпертензія
- C.** Феохромочитома
- D.** Адреногенітальний синдром
- E.** Гіпоталамічний синдром

21. В ході обстеження дитини 5-ти років зі скаргами на постійний кашель з виділенням гнійного мокротиння та вологі хрипи справа у задньонижніх відділах виявлено: гнійний ендобронхіт II-III ступеня, пере-

важно справа, хлориди поту - 36 ммоль/л (норма - 0-35 ммоль/л), на КТ - циліндричні бронхоектази в S9 та S10. Запропонуйте оптимальний метод лікування даної дитини:

- A. Видалення уражених сегментів
- B. Кінезотерапія
- C. Генно-інженерна терапія
- D. Лаваж бронхіального дерева
- E. Тривала антибіотикотерапія

22. Мати дитини 1-го року скаржиться на постійний нав'язливий, частий, малопродуктивний кашель, іноді до блювання. Під час об'єктивного дослідження у пацієнта спостерігається прискорене дихання, помірне втягнення нижніх міжреберних м'язів, збільшення передньозаднього розміру грудної клітки. Під час респіраторних інфекцій з'являється бронхообструкція. У періоді новонародженості переніс меконіальний ілеус. Оберіть першочергове обстеження:

- A. Дослідження хлоридів поту
- B. Дослідження на хламідії та мікоплазму
- C. Рентгенографія органів грудної клітки
- D. КТ легень
- E. Генетичне тестування

23. Хлопчик 12-ти років надійшов до клініки зі скаргами на відчуття серцебиття, перебоїв та біль у серці, задишку. Ці симптоми найчастіше виникали після фізичних навантажень і закінчувались синкопальними станами. Згодом лікарем було встановлено діагноз гіпертрофічної обструктивної кардіоміопатії. Який препарат **ПРОТИ-ПОКАЗАНИЙ** при лікуванні цієї патології?

- A. Дигоксин
- B. Еналаприл
- C. Бісопролол
- D. Верапаміл
- E. -

24. Через 1,5 години після народження на 32 тижні у дитини спостерігаються роздування крил носа, хрюкаючий видих, тахіпное та втягнення міжреберних проміжків. Забруднення амніотичної рідини меконієм виявлено не було. Температура новонародженого - $37,4^{\circ}\text{C}$, пульс - 180/хв., частота дихання - 80/хв. Шкіра ціанотична. Аускультативно в легенях послаблене дихання з обох боків. PaO_2 - 32 мм рт.ст., PaCO_2 - 48 мм рт.ст. На рентгенограмі органів грудної клітки дифузний сітчасто-зернистий рисунок, повітряна "бронхограма". Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Респіраторний дистрес-синдром
- B. Ідіопатичний легеневий фіброз
- C. Транзиторне тахіпное новонароджених
- D. Крововилив у легені
- E. Аспіраційна пневмонія

25. Мати привела до лікаря хлопчика 7-ми років на плановий медичний огляд. Вона скаржиться, що дитина дуже багато часу проводить за гаджетами та дуже мало грає з однолітками на свіжому повітрі. Фізичний розвиток відповідає віку дитини. Згідно з карткою профілактичних щеплень до 6-ти років включно отримав усі щеплення, передбачені Національним календарем. При фізикальному обстеженні температура тіла - $37,1^{\circ}\text{C}$, пульс - 88/хв., артеріальний тиск - 110/80 мм рт.ст., частота дихання - 16/хв. Які подальші дії по веденню хлопчика будуть найбільш доречними?

- A. Провести бесіду щодо важливості активного способу життя
- B. Призначити вакцину БЦЖ
- C. Провести пробу Манту
- D. Призначити вакцину КПК
- E. Призначити оральну поліомієлітну вакцину (ОПВ)

1. Вагітна 22-х років звернулася до жіночої консультації зі скаргами на кровотечу зі статевих шляхів, що розпочалася 2 дні тому, сильну втому та запаморочення. Термін вагітності 13 тижнів. За день вона використала 6 гігієнічних прокладок. При фізикальному обстеженні: артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст., температура - 37,8°C, пульс - 125/хв., частота дихання - 15/хв. Розпочата інфузійна терапія. При вагінальному дослідженні: кров у піхві, шийка матки згладжена та розкрита. На УЗД плідне яйце в порожнині матки, серцебиття і рухи плода не визначаються. Який з наступних кроків у веденні пацієнтки буде найбільш доречним?

- A. Дилатація та кюретаж матки
- B. Постільний режим та анальгетики
- C. Магнію сульфат внутрішньовенно
- D. Метотрексат
- E. Антибіотикотерапія

2. В гінекологічне відділення онкодиспансеру доставлено хвору 35-ти років зі скаргами на кров'янисті виділення після статевого акту. При дослідженні в дзеркалах: на шийці матки навколо зовнішнього вічка дефект епітелію. Матка, додатки і параметрії без патологічних змін. При гістологічному дослідженні біоптату шийки матки виявлено рак *in situ*. Яке лікування буде найбільш доречним?

- A. Конусоподібна електроексцизія шийки матки
- B. Кріодеструкція шийки матки
- C. Променева терапія
- D. Хіміотерапевтичне лікування
- E. Розширена екстирпація матки з додатками

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

- A. Аденоміоз
- B. Позаматкова вагітність
- C. Зовнішній ендометріоз
- D. Полікістоз яєчників
- E. Гідросальпінкс

4. До жіночої консультації звернулася жінка 40-ка років зі скаргами на порушення менструального циклу за типом гіперполіменореї протягом півроку, тягнучі болі в нижніх відділах живота, слабкість. В ході гінекологічного обстеження тіло матки збільшене до 12 тижнів вагітності, щіль-

не, рухоме, безболісне. В крові: Нв- 90 г/л. Яка патологія є найбільш імовірною?

- A. Міома матки
- B. Рак тіла матки
- C. Вагітність
- D. Кістома яєчника
- E. Дисфункціональна маткова кровотеча

5. Вагітній 20-ти років 2 дні тому в терміні 18 тижнів вагітності виконано кримінальний аборт на дому. Об'єктивно: температура тіла - 39,4°C, лихоманка, загальний стан тяжкий, пульс - 120/хв., артеріальний тиск - 80/60 мм рт.ст. Дно матки на 4 см вище лона, матка болюча. Сечі за останні 6 годин - 100 мл. Який наступний крок є найбільш доречним?

- A. Антибіотики широкого спектру дії внутрішньовенно, інфузійна терапія, дилатація та кюретаж матки
- B. Антибіотики широкого спектру дії внутрішньовенно, гістеректомія з додатками
- C. Антибіотики широкого спектру дії внутрішньовенно, дилатація і кюретаж матки
- D. Бактеріологічний посів крові, форсований діурез, гістеректомія з додатками
- E. Бактеріологічний посів крові, інфузійна терапія, гістеректомія з додатками

6. Хвора 38-ми років звернулася до жіночої консультації зі скаргами на помірні кров'янисті виділення зі статевих шляхів, які виникли після затримки чергової менструації на 1,5 місяці. В ході вагінального обстеження: шийка матки не ерозована, симптом "зіниці" (+++); матка не збільшена, щільна, рухома, неболюча; придатки з обох боків не збільшені, неболючі; склепіння глибокі. Який діагноз найімовірніший?

- A. Дисфункціональна маткова кровотеча
- B. Внутрішній ендометріоз тіла матки
- C. Позаматкова вагітність
- D. Маткова вагітність
- E. Рак тіла матки

7. Роділля 28-ми років доставлена до пологового будинку з бурхливою пологовою діяльністю. Пологи перші. Розміри таза: 23-25-28-18 см. Ознака Генкеля-Вастена позитивна. Роділля збуджена, живіт напружений, болісний в нижніх відділах. Контракційне кільце на рівні пупка, розташоване косо. Голівка плода притиснута до входу у малий таз. Серцебиття плоду - 140/хв. Яке ускладнення виникло у роділлі?

- A. Загроза розриву матки
- B. Завершений розрив матки
- C. Розпочатий розрив матки
- D. Надмірна пологова діяльність
- E. Дискоординація пологової діяльності

8. У породіллі 22-х років після відходження вод з'явилися безперервні, дуже болючі перейми. Об'єктивно: розміри таза 25-28-31-21 см, маса плода - 4200 г. Матка постійно в тонусі, контракційне кільце на рівні пупка. Нижній сегмент матки болючий. При піхвовому дослідженні: шийка матки відкрита повністю, плідного міхура немає, голівка плода виповнює термінальну лінію, сагітальний шов в прямому розмірі. Серцебиття плода - 136/хв. Яка тактика лікаря буде найбільш доречною?

- A.** Виключити пологову діяльність та зробити кесарів розтин
- B.** Зробити комбінований поворот плода на ніжку, з наступною його екстракцією
- C.** Зробити плодоруйнівну операцію
- D.** Провести вакуум-екстракцію плода
- E.** Накласти акушерські щипці

9. Пацієнтка 22-х років звернулася до жіночої консультації зі скаргами на затримку менструації протягом 1,5 місяців, нудоту, втомлюваність, сонливість, дратівливість. В ході огляду на її обличчі та сосках виявлена виражена пігментація. З боку внутрішніх органів патології не виявлено. Під час огляду в дзеркалах визначається ціаноз слизової оболонки піхви та шийки матки; в ході бімануального дослідження - збільшення матки, її гіперантефлексія, асиметрія. З чим найімовірніше пов'язані перераховані скарги та дані бімануального дослідження?

- A.** Маткова вагітність
- B.** Порушення менструального циклу
- C.** Захворювання шлунково-кишкового тракту
- D.** Ектопічна вагітність
- E.** Пухлина матки

10. Жінка 39-ти років вперше звернулася до лікаря зі скаргами на значні менструації протягом 10-12 днів. Остання менструація почалась 3 тижні тому та триває дотепер. З анамнезу: цикл порушився 3 місяці тому, пологів - 2, абортів - 5. При дослідженні: шийка матки циліндричної форми, вічко зімкнуте. Матка та придатки без патологічних змін. Виділення кров'яні, надмірні. Яка тактика лікаря буде найбільш доречною?

- A.** Вишкрібання порожнини матки
- B.** Кріокоагуляція ендометрію
- C.** Гормональна терапія
- D.** Гемостатична терапія
- E.** Надпихова ампутація матки

11. Вагітна в терміні 34 тижні доставлена в пологовий будинок в зв'язку з кровотечею зі статевих шляхів, що з'явилася під час сну. Біль не турбує. Кровотеча близько 300,0 мл. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Передлежання плаценти
- B.** Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- C.** Рак шийки матки
- D.** Кровоточива ерозія
- E.** Розрив судин пуповини

12. Швидкою допомогою доставлена жінка з виниклим після затримки менструації переймоподібним болем в правій здухвинній ділянці, що іррадіює в пряму кишку, кров'янистими виділеннями зі статевих шляхів. Об'єктивно: частота серцевих скорочень - 100/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Шкірні покриви бліді. Живіт болючий при пальпації, позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. При гінекологічному дослідженні - зсуви шийки болісні, праві придатки збільшені, болючі, задне склепіння нависає, виділення кров'янисті. Поставте попередній діагноз:

- A.** Позаматкова вагітність, що перервалася
- B.** Гострий правобічний аднексит
- C.** Апоплексія правого яєчника
- D.** Апендицит
- E.** Аборт в ході

13. Жінка 49-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на головний біль, припливи жару до голови, шиї, підвищену пітливість, серцебиття, підвищення артеріального тиску до 170/100 мм рт.ст., дратівливість, безсоння, плаксивість, послаблення пам'яті, рідкі мізерні менструації, збільшення маси тіла на 5 кг протягом останніх півроку. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Клімактеричний синдром
- B.** Передменструальний синдром
- C.** Соматоформний розлад
- D.** Артеріальна гіпертензія
- E.** Посткастраційний синдром

14. Породілля 27-ми років, пологи II, термінові, нормальні. 3 доба післяпологового періоду. Температура тіла - 36,8°C, пульс - 72/хв., артеріальний тиск - 120/80 мм рт.ст. Молочні залози помірно нагрудлі, соски чисті. Живіт м'який, безболісний. Дно матки на 3 п/п нижче пупка. Лохії кров'янисті, помірні. Який можна встановити діагноз?

- A.** Фізіологічний перебіг післяпологового періоду
- B.** Субінволюція матки
- C.** Післяпологовий метрорендометрит
- D.** Залишки плацентарної тканини після пологів
- E.** Лактостаз

15. Жінка 32-х років звернулася до лікаря зі скаргами на відсутність вагітності впродовж 4-х років. У анамнезі: 5 років тому перша вагітність закінчилась штучним

аборт. За даними вагінального дослідження та ультразвукового дослідження (УЗД) встановлено діагноз: ендометріоїдна кіста правого яєчника. Який оптимальний метод лікування?

- A.** Оперативна лапароскопія
- B.** Протизапальна терапія
- C.** Консервативна терапія естроген-гестагенними препаратами
- D.** Терапія андрогенами
- E.** Санаторно-курортне лікування

16. 26-річна вагітна жінка доставлена до відділення невідкладної терапії на 36-му тижні вагітності зі скаргами на інтенсивний головний біль у лобній ділянці. При фізикальному обстеженні: артеріальний тиск - 170/90 мм рт.ст., пульс - 85/хв., частота дихання - 15/хв., температура - 36,9°C, набряки кінцівок. Серцебиття плоду - 159/хв. Під час огляду у жінки розвивається напад генералізованих тоніко-клонічних судом. Який препарат лікар має ввести першочергово?

- A.** Магнію сульфат
- B.** Діазепам
- C.** Фенітоїн
- D.** Натрію вальпроат
- E.** Ламотриджин

17. У повторнороділлі 30-ти років пологи тривають 8 годин. Перейми через кожну хвилину по 50 секунд, активні. Серцебиття плоду - 156/хв., ритмічне. Під час зовнішнього дослідження голівка розташована в порожнині малого тазу. Вагінально: розкриття шийки матки повне, голівка плоду в площині виходу з малого тазу. Стрілоподібний шов в прямому розмірі, мале тім'ячко біля лона. Який це період пологів?

- A.** Другий період нормальних пологів
- B.** Латентна фаза першого періоду нормальних пологів
- C.** Активна фаза першого періоду нормальних пологів
- D.** Стрімкі пологи
- E.** Прелімінарний період

18. Жінка 36-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на пригнічений настрій, тривожність, дратівливість та нагрубання молочних залоз, що виникають кожного місяця. Найчастіше подібні симптоми виникають за 2 тижні до менструації та зникають після неї. Який з перерахованих діагнозів є найбільш імовірним?

- A.** Передменструальний синдром
- B.** Ранній патологічний клімакс
- C.** Вторинна психогенна аменорея
- D.** Преклімактеричний синдром
- E.** Альгодисменорея

19. Пацієнтка 20-ти років проходить ліку-

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

- A.** Гідрокортизон
- B.** Гідроксихлорохін
- C.** Метотрексат
- D.** Імуноглобулін людини нормальний
- E.** Інфліксимаб

20. Хвора 23-х років доставлена ургентно зі скаргами на біль внизу живота, більш інтенсивний справа, з іррадіацією в прямую кишку, запаморочення. Вище зазначені скарги з'явилися раптово вночі. Остання менструація 2 тижні тому. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, пульс - 92/хв., температура тіла - 36,6°C, артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст. Живіт дещо напружений, незначно болючий в нижніх відділах, симптоми подразнення очеревини слабо позитивні. Гемоглобін - 98 г/л. Який попередній діагноз?

- A.** Апоплексія яєчника
- B.** Порушена позаматкова вагітність
- C.** Гострий апендицит
- D.** Кишкова непрохідність
- E.** Ниркова колька

21. У породіллі через 4 тижні після термінових пологів підвищилась температура тіла до 39°C, з'явилися слабкість та біль у правій молочній залозі, озноб. Молочна залоза нагрубла, збільшена, чутлива при пальпації. Флюктуації у ділянці інфільтрації немає. В аналізі крові помірний лейкоцитоз. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Серозний мастит
- B.** Лактостаз
- C.** Абсцедуючий мастит
- D.** Мастопатія
- E.** Гангренозний мастит

22. Жінка 32-х років звернулася до лікаря жіночої консультації зі скаргами на хронічний тазовий біль, який підсилюється під час менструацій, диспареунію, кровомазання напередодні та після менструації. Остання менструація 3 тижні тому. При огляді у дзеркалах: на шийці матки 2 кісти діаметром 3 і 5 мм синьо-багрового кольору, з яких виділяється темно-коричнева рідина. При бімануальному дослідженні: тіло матки шароподібної форми, збільшене до 6 тижнів вагітності, болісне при

пальпації. Придатки з обох боків без особливостей. Лікаря проінформовано, що у найближчий час народження дитини не планується. Яка тактика лікування цієї пацієнтки є найбільш доречною?

- A.** Призначення комбінованих оральних контрацептивів
- B.** Хірургічне втручання
- C.** Контрольована гіперстимуляція яєчників
- D.** Призначення андрогенів
- E.** Призначення антагоністів гонадотропін-рилізинг гормону

23. Здорова дівчина 16-ти років прийшла на профілактичний медичний огляд. Під час збору анамнезу вона повідомила, що у 3 роки переохворіла на вітряну віспу. Інших серйозних захворювань в анамнезі немає. Батьки відмов від щеплень не писали, вакцинувалася у дитячому садочку та школі відповідно до Національного календаря профілактичних щеплень. Фізикальне обстеження без відхилень. Призначення яких вакцин буде найбільш доречним на даний момент?

- A.** АДП-М, ВПЛ
- B.** Гепатит В, АДП-М
- C.** Гепатит В, АаКДП
- D.** КПК, АДП, ВПЛ
- E.** ІПВ, АаКДП

24. Жінка 27-ми років на 8-му тижні вагітності скаржиться лікарю, що за останні 8 днів вона відмічає тривалу нудоту та блювання майже після усіх прийомів їжі. За останній тиждень пацієнтка втратила 3 кг ваги. Зараз при рості 160 см жінка важить 46 кг. Пульс - 100/хв., артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст. При огляді відмічаються сухість слизових оболонок, зниження тургору шкіри та астенічна статура. Гінекологічний огляд виявив розмір матки, що відповідає 8-му тижню вагітності, без патологічних змін. На УЗД виявлена вагітність одним плодом. Концентрація гемоглобіну - 150 г/л. У загальному аналізі сечі виявлені кетонові тіла (+++). Що із перерахованого є найбільш доречним наступним кроком у веденні пацієнтки?

- A.** Внутрішньовенна інфузійна терапія та призначення антиеметиків
- B.** Ендоскопічне дослідження та промивання шлунка
- C.** Постільний режим та часте годування малими порціями
- D.** Внутрішньовенне введення β -адреноблокаторів та парентеральне харчування
- E.** Пероральний прийом антиеметиків та антихолінергічних препаратів

1. Серед мешканців присадибних ділянок с. Іванівка, які прилягають до поля агрофірми "Дружба," через 1 тиждень після зрошування його пестицидами (гексахлораном) з'явилися симптоми отруєння пестицидами. В результаті лабораторних досліджень вміст гексахлорану в ґрунті сусідніх з полем приватних садиб перевищував гранично допустиму концентрацію в 2 рази, в повітрі - в 10 разів, у воді криниць (водопостачання населеного пункту є децентралізованим) - в 2 рази. Назвіть вид впливу пестицидів на організм людей, що має місце:

- A. Комплексний
- B. Ізольований
- C. Поєднаний
- D. Комбінований
- E. -

2. У регулювальника дорожнього руху з'явилися скарги на головний біль, запаморочення, порушення сну, зниження пам'яті та уваги, задишку, біль у ділянці серця. У крові під час лабораторного обстеження виявлено підвищений вміст карбоксигемоглобіну. Який чинник навколишнього середовища найімовірніше міг спричинити такі зміни в організмі?

- A. Оксид вуглецю
- B. Діоксид вуглецю
- C. Оксид азоту
- D. Діоксид азоту
- E. 3,4-безпірен

3. Мати 22-місячного хлопчика звернулася до лікаря зі скаргами на погане набирання ваги та худобу у дитини. Годує грудним молоком на вимогу, не менше 5 разів на день. Вага та зріст хлопчика нижче 3-го стандартного відхилення для його віку. У нього дугоподібна деформація ніг та потовщені зап'ястя. При лабораторному дослідженні підвищений рівень лужної фосфатази. Дефіцит якого вітаміну найбільш імовірно спричинив подібний стан у дитини?

- A. Вітаміну D
- B. Вітаміну A
- C. Вітаміну PP
- D. Вітаміну E
- E. Вітаміну B₆

4. Дільничному лікарю доручили підготувати план проведення комплексу лікувально-профілактичних заходів серед населення на підпорядкованій території. Які заходи щодо вторинної профілактики захворювань він повинен внести у цей план?

- A. Попередження ускладнення хвороб
- B. Попередження виникнення захворювань
- C. Усунення чинників виникнення хвороб
- D. Покращання умов життя населення
- E. Проведення реабілітаційних заходів

5. Чоловік, 52 роки, звернувся до лікаря зі скаргами на епізоди нестерпного болю у великому пальці руки. Під час збору анамнезу лікар виявив, що пацієнт нещодавно розпочав приймати гідрохлортиазид. Під час фізикального обстеження зліва в області проксимального міжфалангового суглобу I пальця виявлені припухлість, еритематозна та тепла на дотик шкіра. Лабораторний аналіз синовіальної рідини виявив кристали моноурату натрію. Яку рекомендацію має дати лікар стосовно дієти пацієнта?

- A. Зменшити вживання м'ясних продуктів
- B. Збільшити вживання молочних продуктів
- C. Зменшити вживання зернових продуктів
- D. Змін у дієті не потребує
- E. Збільшити вживання овочів та фруктів

6. У заводській їдальні виникло харчове отруєння, клініка якого вказувала на стафілококову етіологію. Захворіло 15 чоловік. Які матеріали від хворого необхідно надіслати на дослідження у лабораторію аби підтвердити харчове отруєння?

- A. Блювотні маси хворого
- B. Кров на гемокультури
- C. Кров (клінічний аналіз)
- D. Сечу
- E. Слину

7. У ході проведення медичного огляду студентів, лікар звернув увагу на хлопця 24-х років з ростом 176 см та масою тіла 68 кг, у якого спостерігалась сухість шкіри та гіперкератоз. При офтальмологічному обстеженні виявлене суттєве зниження гостроти сутінкового зору. У харчуванні студента практично ніколи не були включені в раціон молочні продукти, овочі та фрукти. Яке із зазначених захворювань можна припустити?

- A. А-гіповітаміноз
- B. С-гіповітаміноз
- C. Астигматизм
- D. Міопія
- E. Дієнцефальний синдром

8. Під час медичного огляду робітників металургійного заводу після вимірювання індексу маси тіла (ІМТ) у 20% осіб було виявлено надлишкову вагу. Вміст яких продуктів необхідно зменшити в раціоні в першу чергу для нормалізації маси тіла у цієї групи осіб?

- A.** Хлібобулочних виробів
- B.** Овочів
- C.** Фруктів
- D.** Молока та молочних продуктів
- E.** М'ясних та рибних продуктів

9. При проведенні медичного огляду учнів середнього та старшого шкільного віку лікарі визначали відповідність біологічного розвитку та календарного віку за наступними критеріями: щорічне збільшення довжини тіла, осифікація кісток кисті, кількість постійних зубів. Який додатковий показник розвитку у ці вікові періоди найбільш імовірно мають включити лікарі?

- A.** Розвиток вторинних статевих ознак
- B.** Маса тіла
- C.** Обвід грудної клітки
- D.** Життєва ємність легень
- E.** М'язова сила кисті

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

- A.** Швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ)
- B.** Загальний білок сироватки крові
- C.** Відмінності в різноманітності ознак відсутні
- D.** Для вивчення різноманітності потрібні додаткові розрахунки
- E.** Для вивчення різноманітності потрібні додаткові дослідження

11. На репрезентативній сукупності хворих на грип проведено вивчення зв'язку між температурою тіла і частотою пульсу. Розрахований коефіцієнт кореляції дорівнює $+0,5$. Яка характеристика сили і направленості зв'язку між ознаками, що вивчаються є найбільш точною?

- A.** Середній прямий
- B.** Середній зворотній
- C.** Сильний прямий
- D.** Слабкий прямий
- E.** -

12. Серед причин смертності населення України переважають нещасні випадки, отруєння та травми, злоякісні новоутворення, хвороби системи кровообігу, ендокринні, органів дихання тощо. Який клас хвороб найбільш імовірно посідає перше рангове місце?

- A.** Хвороби системи кровообігу
- B.** Нещасні випадки, отруєння та травми
- C.** Хвороби органів дихання
- D.** Ендокринні захворювання
- E.** Злоякісні новоутворення

13. Жінка 60-ти років з нормальною масою тіла отримує з добовим раціоном 50 г білка, 70 г жиру, 300 г вуглеводів. У раціоні переважають зернобобові, достатньо овочів, але обмежена кількість молока і молочних продуктів. Весною щоденно вживає щавель і ревінь. Ризиком якого захворювання для жінки у першу чергу може бути такий раціон?

- A.** Остеопорозу
- B.** Атеросклерозу
- C.** Ожиріння
- D.** Гіпертонічної хвороби
- E.** Сечокам'яної хвороби

14. При розслідуванні випадку харчового отруєння встановлено діагноз харчової токсикоінфекції, що спричинена парагемолітичним вібрионом. Який із перелічених продуктів і страв може бути найімовірнішою причиною даного отруєння?

- A.** Устриці
- B.** Молоко пастеризоване
- C.** Ковбаса сирокочена
- D.** Гриби консервовані
- E.** Виноград

15. Чоловік 52-х років звернувся до лікаря зі скаргами на безсоння, роздратованість, підвищену збудливість, підвищену пітливість, кровоточивість ясен. Працює на виробництві медичного обладнання у відділі, що спеціалізується на конструюванні сфигмоманометрів та термометрів. При фізикальному обстеженні неритмічний та асиметричний тремор пальців витягнутих рук, підвищена збудливість вегетативної нервової системи, червоний дермографізм, гінгівіт, стоматит, ціанотична смуга вздовж країв ясен. При лабораторному дослідженні крові виявлено лімфоцитоз і моноцитоз. Хронічне отруєння якою речовиною є найбільш імовірним у пацієнта?

- A.** Ртуттю
- B.** Свинцем
- C.** Бензолом
- D.** Марганцем
- E.** Чотирихлористим вуглецем

16. Серед пацієнтів загальної лікарської практики за останні роки відбувається неухильне збільшення кількості осіб похилого та старечого віку. Переважання якого типу патології необхідно чекати в структурі захворюваності населення, яке обслуговується?

- A.** Хронічної патології
- B.** Виробничої патології
- C.** Неепідемічної патології
- D.** Гострої патології
- E.** Інфекційної патології

17. Під час профілактичного медичного огляду у одного з учнів технічного ліцею виявлені ознаки хейлозу, який проявляється мацерацією епітелію в місці змикання губ, губи яскраво-червоного кольору з одиничними вертикально розташованими тріщинами, які вкриті кірочками червоно-бурого кольору. Дані клінічні прояви найімовірніше пов'язані з недостатнім надходженням з їжею в організм:

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

18. Жінка 55-ти років скаржиться на пронос, лущення і пігментацію відкритих ділянок тіла (шиї, рук та стоп), дратівливість і занепокоєння. З анамнезу відомо, що основним продуктом харчування для неї є кукурудза. Салатні овочі і бобові жінка вживає рідко, м'ясо і рибу в їжу не вживає зовсім. Про яке захворювання йдеться?

- A.** Пелагра
- B.** Цинга
- C.** Бері-бері
- D.** Дерматит Свіфта
- E.** Псоріаз

19. При проведенні профогляду робітниць промислового підприємства була виявлена група жінок з лабораторно підтвердженою залізодефіцитною анемією. Окрім медикаментозного лікування, які продукти, як основні носії засвоюваного заліза, повинен рекомендувати лікар для споживання?

- A.** М'ясо та м'ясопродукти
- B.** Хліб та хлібобулочні вироби
- C.** Хліб та рибу
- D.** Овочі та фрукти
- E.** Молоко та молокопродукти

20. Хлопець 27-ми років під час купання в річці раптово знепритомнів та зник з поверхні води. Через 2 хвилини був достав-

лений до берега. Об'єктивно: непритомний, шкіра вираженого синюшного кольору, пінисті виділення з рота та носа, дихання та пульс на сонних артеріях відсутні. Який вид допомоги необхідно надати в цьому випадку?

- A.** Екстрена медична допомога
- B.** Первинна медична допомога
- C.** Вторинна медична допомога
- D.** Третинна медична допомога
- E.** Паліативна медична допомога

21. В організм людини з атмосферного повітря надходять декілька хімічних речовин. Як називається тип комбінованої дії, при якому сумісний її ефект перевищує суму ефектів кожної речовини, що входить у комбінацію, при їх ізольованій дії на організм?

- A.** Потенціювання
- B.** Антагонізм
- C.** Ізольована дія
- D.** Поєднана дія
- E.** Комплексна дія

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

- A.** Антагонізм
- B.** Потенціювання
- C.** Ізольована дія
- D.** Поєднана дія
- E.** Комплексна дія

23. У лікарню швидкої допомоги поступив хворий, що скаржиться на нудоту, багаторазове блювання, пронос, розлади зору - поява сітки перед очима, нечітке бачення ближніх предметів. З анамнезу хворого з'ясувалося, що напередодні ввечері він споживав м'ясну консерву домашнього приготування зі смаженою картоплею. Перші симптоми з'явилися вночі. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Ботулізм
- B.** Стафілококовий токсикоз
- C.** Сальмонельоз
- D.** Шигельоз
- E.** Дизентерія