

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою
напрямів підготовки "Медицина" і "Фармація" при
Міністерстві охорони здоров'я України

Код ID							
3	2	4	1	1	3	8	69

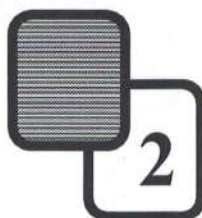
Прізвище							
Т	Е	С	Л	Ю	К	О.	О

Варіант 55

**Збірник тестових завдань для складання
ліцензійного іспиту**

Крок 2

**ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА
ПІДГОТОВКА**



1. У дитини 9-ти років з'явився біль у верхній третині правої гомілки, підвищилась температура тіла до 39°C . Дитина не може стати на праву ногу. З анамнезу відомо, що дитина мала травму гомілки та перенесла ангіну. Яке захворювання можна припустити?

- A. Гострий гематогенний остеомієліт
- B. Злоякісна пухлина кістки
- C. Гострий ревматизм
- D. Туберкульозний артрит
- E. Перелом кісток правої гомілки

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

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

3. Пацієнт звернувся у клініку на 2-й день хвороби зі скаргами на слабкість, двоїння предметів, сухість у роті. З дні тому їв копчену свинину домашнього приготування, пив алкоголь. При огляді: у свідомості, температура тіла - $36,2^{\circ}\text{C}$, зіниці розширені, реакція на світло млява, птоз, горизонтальний ністагм. Блювотний і глотковий рефлекси не викликаються. Менінгеальні ознаки негативні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Ботулізм
- B. Енцефаліт
- C. Отруєння алкоголем
- D. Отруєння невідомою речовиною
- E. Ішемічний інсульт мозку

4. До дерматолога звернувся чоловік віком 43 роки у зв'язку із наявністю висипки на шкірі кистей, яка супроводжується свербіжем. Хворіє 2 тижні. Об'єктивно: у вказаних місцях відзначається гіперемія та набряк шкіри, везикули, мокноття, екскоріації на місцях розчухування. Який найбільш імовірний діагноз у хворого?

- A. Екзема мікробна
- B. Токсикодермія
- C. Дерматит контактний
- D. Дерматит алергічний
- E. Екзема справжня

5. У 2-місячної дитини протягом останнього місяця визначаються пароксизми дратівливості, неспокою та крику, які починаються без очевидної причини. Напади виникають під час або відразу після годування. Помітне полегшення часто настає після дефекації. Тривалість епізодів близько трьох годин на день. Між нападами дитина спокійна, має добрий апетит, прибавка в масі тіла фізіологічна. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Лактазна недостатність
- B. Дитяча диспепсія
- C. Малюкові кольки
- D. Функціональний закреп
- E. Функціональна диспепсія

6. Студентка медичного коледжу (вік 17,8 років) влаштовується на роботу молодшою медичною сестрою в рентгенкабінет поліклініки. Чи може вона працювати на цій посаді?

- A. Можна, зі скороченою тривалістю робочого дня
- B. Можна, після проведення медичного обстеження
- C. Можна без обмежень
- D. Ні
- E. Можна, із застосуванням індивідуальних засобів захисту

7. У відділення доставлено пацієнта у важкому стані: температура - $36,5^{\circ}\text{C}$, загальмований, риси обличчя загострені, язик сухий, шкірна складка не розправляється. Тахіпное до 28/хв., пульс - 126/хв., АТ - 60/40 мм рт.ст., живіт безболісний. При госпіталізації блювота фонтаном, водянисті випороження кишечника, що нагадували рисовий відвар. З епіданемезу: тиждень тому повернувся з Судану (Африка). Оберіть стартову терапію для невідкладної допомоги:

- A. Введення свіжозамороженої плазми
- B. Введення антибіотиків
- C. Введення колоїдних розчинів
- D. Введення кристалічних розчинів
- E. Введення осмодіуретиків

8. Хвора 34-х років надійшла до гінекологічного відділення зі скаргами на рясні кров'яні виділення зі статевих шляхів протягом 3 тижнів, що розпочались у термін чергової менструації. В анамнезі 2 фізіологічних пологів; гінекологічні захворювання заперечує. При огляді

в дзеркалах слизова піхви та шийки матки чиста. Виділення кров'яні, рясні. При бімануальному дослідженні патології не виявлено. Діагноз:

- A. Рак ендометрію
- B. Кровоточива ерозія шийки матки
- C. Аномальна маткова кровотеча
- D. Альгодисменорея
- E. Аборт у ходу

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

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

10. Хворий 30-ти років скаржиться на біль в ділянці серця, задишку, серцебиття при незначному навантаженні, набряки на нижніх кінцівках. Хворів на ентеровірусну інфекцію 3 тижні тому. Об'єктивно: ЧСС- 94/хв., АТ- 100/70 мм рт.ст., межі серця розширені, послаблення I тону серця, систолічний шум над верхівкою. Титр АСЛІ-О в нормі. ЕКГ: низький вольтаж QRS, подовження інтервалу Q-T. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Ревматичний міокардит
- B. Ексудативний перикардит
- C. Стенокардія напруги
- D. Вірусний міокардит
- E. Інфекційний ендокардит

11. 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. Відкласти вакцинацію та записати на прийом через тиждень
- B. -
- C. Ввести вакцину БЦЖ
- D. Ввести вакцину БЦЖ, КПК та АКДС
- E. Провести пробу Манту та записати на прийом через 2-3 дні

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

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

13. Для вивчення залежності між тривалістю тютюнопаління та частотою виявлення злоякісних новоутворів легень використовується один із статистичних методів. Який саме метод статистичного аналізу доцільно використати в цьому випадку?

- A. Динамічний аналіз
- B. Комплексні оцінки здоров'я
- C. Нормування інтенсивних показників
- D. Кореляційний аналіз
- E. Прямий метод стандартизації показників

14. Хворий 32-х років скаржиться на тупий біль у лівому підребер'ї після прийому жирної та копченої їжі, блювання без полегшення. Випороження блискучі, з неприємним запахом. Хворіє впродовж 8 років, зловживає алкоголем. Зниженого живлення. Шкіра бліда і суха. Язик з білим нашаруванням. Живіт помірно здутий, болючий в зоні Шоффара, точках Дежардена, Мейо-Робсона. Який імовірний діагноз?

- A. Хронічний панкреатит
- B. Виразкова хвороба
- C. Хронічний гепатит
- D. Хронічний холецистит
- E. Хронічний гастродуоденіт

15. До сімейного лікаря звернувся пацієнт з астено-вегетативним синдромом. Пацієнт пред'являв скарги на порушення сну, частий головний біль, запаморочення, дратівливість, підвищену втомлюва-

ність, порушення пам'яті. Пацієнт протягом 2-х років не працював, проживав в житловому будинку, який розташований поруч з аеропортом. З впливом якого чинника найімовірніше можливе виникнення даних симптомів?

- A.** Хімічне забруднення атмосферного повітря
- B.** Шум
- C.** Ультразвук
- D.** Вібрація
- E.** Електромагнітні поля

16. 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 із щитоподібною залозою. Позитивні очні симптоми, екзофтальм, порушення конвергенції. Артеріальний тиск - 135/80 мм рт.ст., пульс - 110/хв. При ультразвуковому дослідженні щитоподібною залози у лівій долі візуалізується гіперехогенне округле утворення розмірами 2x3 см, з чіткими контурами, однорідної структури. Який висновок лікаря після проведеного обстеження буде найбільш коректним?

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

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

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

18. Хворий 33-х років лікується в відділенні інтенсивної терапії з приводу синдрому тривалого стиснення, гострої ниркової недостатності. При лабораторному обстеженні: сечовина - 27,14 ммоль/л;

креатинін - 710 мкмоль/л; *K* - 7,3 ммоль/л; Hb - 69 г/л; еритроцити - $2,4 \cdot 10^{12}$ г/л. Яке ускладнення безпосередньо загрожує життю?

- A.** Гемічна гіпоксія
- B.** Респіраторний дистрес-синдром
- C.** ДВЗ-синдром
- D.** Важка анемія
- E.** Гіперкаліємічна зупинка серця

19. Хлопчик 10-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$, припухлість суглобів пальців рук та ніг, ранкову скутість, біль у шийному відділі хребта. Проведено обстеження. У крові: еритроцити - $2,6 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb - 85 г/л, лейкоцити - $16,5 \cdot 10^9/\text{л}$, е.- 2%, п.- 8%, с.- 68%, л.- 16%, м.- 6%, швидкість осідання еритроцитів - 28 мм/год. Позитивний ревматоїдний фактор. Диспротеїнемія з гіперглобулінемією. Встановіть діагноз:

- A.** Остеоартрит
- B.** Ювенільний ревматоїдний артрит
- C.** Реактивний артрит
- D.** Токсичний синовіт
- E.** Юстра ревматична лихоманка

20. Хворий 25-ти років надійшов через 2 години після дорожньо-транспортної аварії зі скаргами на постійний інтенсивний біль у правій паховій ділянці та у симфізі тазу, неможливість самостійно пересуватися. При огляді: положення хворого вимушене - поза "жаби" (позитивний симптом Волковича). Садна й синці на шкірі в проекції симфізу та горизонтальної гілки лобковою кістки праворуч, виражений набряк м'яких тканин. Позитивний симптом "прилиплої п'яти" праворуч. Поставте попередній діагноз:

- A.** Травматична пахвинна грижа
- B.** Вивих правого стегна
- C.** Забій кісток тазу
- D.** Травматична аневризма стегнової артерії
- E.** Закритий перелом лобковою кістки праворуч

21. На прийом до педіатра звернулась мати із 4-місячною дитиною зі скаргами на підвищення температури до $37,5^{\circ}\text{C}$. Дитина народжена доношеною, 8-9 балів за шкалою Апгар. При аналізі медичної документації виявлено, що у дитини немає щеплення проти туберкульозу. В які часові терміни повинно було бути проведене щеплення проти туберкульозу?

- А. Протягом перебування в пологовому будинку після попередньої проби Манту
- В. Протягом перших 24 годин життя
- С. Доношена дитина, не пізніше 48 годин від народження
- Д. Доношена дитина, 3-5 доба життя
- Е. Протягом першого тижня життя

22. Підліток госпіталізований зі скаргами на обмеженість рухів у нижніх кінцівках. Захворювання розпочалось 2 дні тому з підвищення температури тіла до $38,3^{\circ}\text{C}$, рідких випорожнень 3-4 рази на добу. Об'єктивно: температура тіла - $36,8^{\circ}\text{C}$, активні рухи в нижніх кінцівках відсутні, у зоні ураження - арефлексія, гіпотонія м'язів, чутливість збережена. Менінгальні симптоми слабо позитивні. Яке захворювання можна припустити?

- А. Ботулізм
- В. Травма поперекового відділу хребта
- С. Поліомієліт
- Д. Герпетичний менінгоенцефаліт
- Е. Субарахноїдальний крововилив

23. У жінки 30-ти років було три самовільних викидня та одні передчасні пологи. При обстеженні має місце позитивна реакція на антикардіоліпінові антитіла та вовчаковий антикоагулянт. Поставте діагноз:

- А. Геморагічний синдром
- В. Синдром Шихана
- С. Антифосфоліпідний синдром
- Д. Синдром тестикулярної фемінізації
- Е. Синдром Штейна-Левенталя

24. 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 плоский: 5-8 в п/з, слиз. Який етіологічний фактор у даному випадку найбільш імовірний?

- А. *Klebsiella pneumoniae*
- В. *Candida albicans*
- С. *Escherichia coli*
- Д. *Proteus mirabilis*
- Е. *Staphylococcus aureus*

25. Пацієнт скаржиться на виражений біль в анальному каналі та періанальній ділянці. При огляді періанальної ділянки на 3, 7 і 11 годин умовного циферблата виявляються пухлиноподібні утворення, всередині яких визначаються тромби; помірно виражена періанальна гіперемія. Ваш попередній діагноз:

- А. Хронічна анальна тріщина
- В. Гострий парапроктит
- С. Хронічний геморой
- Д. Гострий геморой
- Е. Випадання прямої кишки

26. Хворому 65-ти років з приводу застійної серцевої недостатності призначена фармакотерапія (фуросемід, спіронолактон, бісопролол, раміприл). Через 2 місяці звернувся до лікаря з приводу розвитку гінекомастії. Запідозрено побічну дію спіронолактону. На який з наведених препаратів можна його замінити у схемі лікування цього хворого?

- А. Триметазидин
- В. Івабрадин
- С. Торасемід
- Д. Ніфедипін
- Е. Еплеренон

27. Чоловік 56-ти років хворіє на ХОЗЛ упродовж 20-ти років. На висоті значного фізичного навантаження відчув зненацька різку змішану задишку, біль у грудній клітці справа, серцебиття. Об'єктивно: стан важкий, АТ- 100/70 мм рт.ст., ЧСС- 110/хв., ЧД- 28/хв., права половина грудної клітки відстає в акті дихання. Перкуторно: коробковий звук над правою легенею, аускультативно дихання різко ослаблене. Який невідкладний стан у хворого?

- А. Негоспітальна пневмонія
- В. Напад бронхіальної астми
- С. Тромбоемболія легеневої артерії
- Д. Спонтанний пневмоторакс
- Е. Інфаркт міокарда

28. Чоловік 38-ми років скаржиться на безсоння, пригнічений настрій, періодичну тривогу, жажливі сновидіння, в яких "бачить смерть своїх побратимів". Два місяці тому повернувся з зони бойових дій. Який імовірний діагноз?

- А. Біполярний афективний розлад
- В. Обсесивно-компульсивний розлад
- С. Шизофренія
- Д. Посттравматичний стресовий розлад
- Е. Депресивний розлад

29. У хворого 33-х років біль у грудному відділі хребта з корінцевим синдромом, підвищення температури тіла до $38-39^{\circ}\text{C}$ упродовж 2-х місяців. Об'єктивно: біль при пальпації у проекції остистих відростків Th9-10. Комп'ютерна томографія грудного відділу: у Th9-10 множинні деструкції, які містять кісткові секвестри, навколо хребців візуалізується паравертебральний натічний абсцес. Проба Манту з 2 ТО - папула 19 мм. Вкажіть най-

більш імовірний діагноз:

- A.** Анкілозуючий спондилоартрит
- B.** Неспецифічний остеомієліт хребта
- C.** Туберкульозний спондиліт
- D.** Травматичний спондиліт
- E.** Метастатичне ураження хребта

30. Хворий 52-х років скаржився на раптову слабкість і оніміння в лівих кінцівках, утруднення при ходьбі. Об'єктивно відзначалися лівобічні гемігіпестезія і легкий геміпарез. Через 4 години стан хворого нормалізувався, вогнищева симптоматика регресувала, хворий зміг нормально ходити. АТ- 120/80 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Асоційована мігрень
- B.** Транзиторна ішемічна атака
- C.** Геморагічний інсульт
- D.** Ішемічний інсульт
- E.** Гіпертензивний криз

31. Хвора 64-х років скаржиться на загальну слабкість, шум у голові, осиплість голосу. Об'єктивно: блідість з жовтяничним відтінком, язик червоний зі згладженими сосочками, асиметрія тактильної і больової чутливості. Пульс - 120/хв., артеріальний тиск - 80/50 мм рт.ст. Пальпується селезінка. У крові: 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 (++) . Яке дослідження буде вирішальним у з'ясуванні генезу анемії?

- A.** Непряма проба Кумбса
- B.** Люмбальна пункція
- C.** Фіброгастроскопія
- D.** Стернальна пункція
- E.** Пряма проба Кумбса

32. Хворий звернувся до лікаря зі скаргами на збільшення шийних та пахвових лімфовузлів, важкість у лівому підбер'ї. При пальпації лімфовузли м'які, безболісні, не спаяні. Спленомегалія. У крові: лейкоцити - 70 Г/л, лімфоцити - 80%, тіні Гумпрехта. Який імовірний діагноз?

- A.** Гострий лейкоз
- B.** Лімфогранулематоз
- C.** Неходжкінська лімфома
- D.** Лімфома Беркітта
- E.** Хронічний лімфолейкоз

33. 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 проводила-

ся. Для негайного лікування судомного синдрому необхідно:

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

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

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

35. Пацієнтка 20-ти років проходить лікування з приводу анемії (гемоглобін - 72 г/л). Півтора роки тому після мимовільного викидня у терміні 16 тижнів та крововтрати відзначає 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.** Метотрексат
- B.** Інфліксимаб
- C.** Імуноглобулін людини нормальний
- D.** Гідроксихлорохін
- E.** Гідрокортизон

36. Хворий 47-ми років госпіталізований в клініку в тяжкому стані із скаргами на біль у черевній порожнині, слабкість, запаморочення. Одну годину назад отримав сильний удар в ліву половину живота, свідомість не втрачав. При огляді - блідість шкіри та слизових оболонок. Пульс - 120/хв., АТ- 80/40 мм рт.ст. Живіт при пальпації напружений, болючий зліва від пупка. Симптом Щоткіна-

Блюмберга позитивний. Сеча без змін. Загальний аналіз крові: еритроцити - $2,8 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 90 г/л. Яке пошкодження можна припустити в першу чергу?

- А. Субкапсулярний розрив селезінки
- В. Закрита травма черевної порожнини без пошкодження внутрішніх органів
- С. Розрив товстої кишки. Каловий перитоніт
- Д. Розрив селезінки. Внутрішня кровотеча
- Е. Пошкодження нирки

37. При огляді дитини віком 3 місяці, визначається асиметрія сідничних складок, обмеження відведення в правому кульшовому суглобі. На рентгенограмі кульшових суглобів - кути альфа справа 28 градусів, зліва - 32 градуси, ядра окостеніння відсутні. Вкажіть імовірний діагноз:

- А. Дисплазія правого кульшового суглоба
- В. Вікова норма
- С. Двобічна дисплазія кульшових суглобів
- Д. Дисплазія лівого кульшового суглоба
- Е. Рахіт

38. Вам довелося прийти на допомогу жінці 58-ми років, у якої виникла рясна кровотеча з розірваного варикозно розширеного венозного вузла на лівій гоміляці. У чому полягає перша допомога?

- А. Накладання джгута проксимально до джерела кровотечі
- В. Накладання джгута дистально до джерела кровотечі
- С. Z-подібний шов на розірваний варикозний вузол
- Д. Підвищене положення кінцівки. Стигальна стерильна пов'язка
- Е. Операція Троянова-Тренделенбурга

39. У хворої 31-го року після проведення субтотальної резекції щитоподібної залози з приводу токсичного зоба виникли серцебиття, пітливість, психомоторне збудження. Пацієнтка знепритомніла. Об'єктивно: температура тіла - $39,7^{\circ}C$, частота дихання - 38/хв.; ЧСС- 135/хв., миготлива аритмія. АТ- 190/80 мм рт.ст. Імовірне ускладнення:

- А. Рецидив дифузного токсичного зоба
- В. Тиреотоксичний криз
- С. Гіпертонічний криз
- Д. Бактеріальний шок
- Е. Істеричний напад

40. До лікаря звернувся чоловік 36-ти років зі скаргами на пекучий за грудинний біль, що зазвичай виникає через 1-1,5 години після вживання їжі. Зазначає, що біль підсилюється в горизонтальному по-

ложенні. При ендоскопії верхнього відділу ШКТ виявлені 2 вогнищевих ураження нижньої третини слизової оболонки стравоходу до 5 мм в межах однієї складки. Яка тактика лікаря буде найбільш доречною?

- А. -
- В. Призначення інгібіторів протонної помпи
- С. Хірургічне лікування
- Д. Призначення ненаркотичних анальгетиків
- Е. Призначення кларитроміцину

41. У хворого 35-ти років, що страждає на хронічний гломерулонефрит і останні 3 роки перебуває на гемодіалізі, з'явилися перебої в роботі серця, гіпотонія, зростаюча слабкість, задишка. На ЕКГ: брадикардія, атріовентрикулярна блокада I ст., високі загострені зубці Т. Наперодні - грубе порушення питного та дієтичного режимів. Яка найбільш імовірна причина вказаних змін?

- А. Гіпергідратація
- В. Гіпернатріємія
- С. Гіпокаліємія
- Д. Гіпокальціємія
- Е. Гіперкаліємія

42. Жінка 45-ти років скаржиться на кількоподібний біль у правому підбер'ї, що виникає після вживання жирної їжі, фізичного навантаження, іррадіює в праву лопатку та праве плече, зменшується при прийомі спазмолітиків. Хворіє впродовж року, періодично зазначає пожовтіння склер під час нападів болю. Який метод обстеження слід призначити в першу чергу для встановлення діагнозу?

- А. Дуоденальне зондування
- В. Комп'ютерну томографію
- С. Ультрасонографію
- Д. Рентгенографію органів черевної порожнини
- Е. Фіброгастроуденоскопію

43. В місті N проводилося вивчення захворюваності на інфаркт міокарда за попередні роки (з 2009 по 2013 роки). Який вид епідеміологічного дослідження був використаний?

- А. Проспективний
- В. Ретроспективний
- С. Експериментальний
- Д. Аналітичний
- Е. Описовий

44. Пацієнтка 35-ти років пред'являє скарги на сукровичні виділення з соска

лівої молочної залози. При огляді, пальпації - патології не виявлено. Для якого доброякісного захворювання є характерним даний симптом?

- A. Внутрішньопротокова папілома
- B. Інфільтративний мастит
- C. Масталгія
- D. Фіброаденома молочної залози
- E. Кіста молочної залози

45. Породілля 27-ми років на 10 добу після пологів звернулася в жіночу консультацію зі скаргами на періодичний переймоподібний біль внизу живота. Пологи перші, термінові, нормальні. При обстеженні температура тіла - $36,8^{\circ}\text{C}$, пульс - 68/хв., АТ- 115/75 мм рт.ст. Грудні залози помірно нагублі, соски чисті. Живіт м'який, безболісний. Дно матки на рівні лона. Лохії помірні серозно-кров'янисті. Який можна поставити діагноз?

- A. Післяпологовий ендометрит
- B. Нормальний перебіг післяпологового періоду
- C. Післяпологовий метроендометрит
- D. Субінволюція матки
- E. Лактостаз

46. В ході обстеження дитини 5-ти років зі скаргами на постійний кашель з виділенням гнійного мокротиння та вологі хрипи справа у задньобронхіальних відділах виявлено: гнійний ендобронхіт II-III ступеню, переважно справа, хлориди поту - 36 ммоль/л, на КТ - циліндричні бронхоектази в S9 та S10. Запропонуйте оптимальний метод лікування даної дитини:

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

47. При проведенні поточного профілактичного медичного огляду робітника цеху з виробництва автомобільних акумуляторів встановлено: шкіра бліда з сірувато-землистим відтінком, видимі слизові бліди. На яснах, переважно біля передніх зубів, є зміна кольору слизової у бузковий колір у вигляді смуги. Є тремор пальців рук. При пальпації рук є біль по ходу нервів. Назвіть токсичну сполуку та основний шлях її надходження до організму людини в умовах виробництва:

- A. Кадмій, перкутанний
- B. Ртуть, пероральний
- C. Нікель, перкутанний
- D. Свинець, інгаляційний
- E. Арсен, інгаляційний

48. Хворий 20-ти років пройшов курс по-

ліхіміотерапії за схемою ВАМП з приводу гострого лімфобластного лейкозу. Яка морфологічна картина кісткового мозку може свідчити про настання ремісії?

- A. Відсутність бластних клітин
- B. Вміст бластних клітин до 1%
- C. Вміст бластних клітин до 15%
- D. Вміст бластних клітин до 10%
- E. Вміст бластних клітин до 5%

49. Хворий раптово втратив свідомість. Цукровий діабет упродовж 5-ти років. Отримує інсулін пролонгованої дії у дозі 24 ОД вранці та 18 ОД ввечері. Об'єктивно: шкіра волога, тонус м'язів кінцівок підвищений. Тонус очних яблук нормальний. ЧСС- 96/хв., АТ- 120/80 мм рт.ст. Тони серця звичайної звучності. Дихання ритмічне. Язик вологий. Менінгеальні симптоми відсутні. Яка терапія необхідна в першу чергу?

- A. Введення 40% розчину глюкози внутрішньовенно
- B. Введення 4% розчину гідрокарбонату натрію внутрішньовенно
- C. Введення гідрокортизону внутрішньовенно
- D. Введення інсуліну короткої дії внутрішньовенно
- E. Введення інсуліну тривалої дії внутрішньовенно

50. 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 болі не відчуває, але місце висипу злегка свербить та кровоточить при розчухуванні. 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. Контактний дерматит
- B. Екзема
- C. Хвороба котячих подряпин
- D. Псоріаз
- E. Себореїчний дерматит

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

52. Дівчинка 3-х місяців. Захворіла гостро, скарги на підвищення температури до 38°C , сухий кашель, задишку. При огляді стан тяжкий. Відзначається втягнення податливих місць грудної клітки, роздування крил носа, періоральний ціаноз. ЧД- 60/хв. Перкуторно: легеневий звук з коробковим відтінком. Аускультативно: маса дрібнопухирцевих хрипів. Аналіз крові: Нв- 118 г/л, еритроцити - $4,3 \cdot 10^{12}/\text{л}$, лейкоцити - $7,3 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ- 15 мм/год. Рентгенографія грудної клітки: підвищена прозорість легеневих полів, низьке стояння діафрагми. Вкажіть діагноз:

- A.** Муковісцидоз
- B.** Гострий простий бронхіт
- C.** Гострий бронхіоліт
- D.** Двобічна пневмонія
- E.** Гострий обструктивний бронхіт

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

54. Вагітній 20-ти років в терміні 5 тижнів лікар жіночої консультації призначив повноцінне харчування та вживання фолієвої кислоти 0,4 мг. Профілактика якого ускладнення проводиться?

- A.** Затримки розвитку плода
- B.** Вад розвитку нервової системи
- C.** Дистресу плода
- D.** Преєклампсії
- E.** Переношування вагітності

55. Породілля на 7 добу післяпологового періоду надійшла в гінекологічне відділення з діагнозом післяпологовий ендоміометрит, лохіометра. Жінку турбує біль внизу живота, підвищення температури до 38°C , мутні кров'янисто-серозні виділення зі статевих шляхів. Після вакуум-аспірації вмісту матки відзначено утруднення дихання частотою до 40/хв., акроціаноз, АТ- 85/50 мм рт.ст. Пульс - 105/хв. Який попередній діагноз можна встановити?

- A.** Синдром системної запальної відповіді
- B.** Метротромбофлебіт
- C.** Сепсис
- D.** Перфорація матки
- E.** Септичний шок

56. У чоловіка 55-ти років 2 роки тому верифіковано цироз печінки. Впродовж 2-х тижнів стан погіршився, з'явилися сонливість, запаморочення, втрата орієнтації у просторі і часі. Напередодні відзначав день народження в ресторані. Який синдром зумовив погіршення стану хворого?

- A.** Жовтяниці
- B.** Цитолізу
- C.** Гіперспленізму
- D.** Холестази
- E.** Печінкової енцефалопатії

57. В робочій зоні коваля визначені високі рівні показників вібрації та висока концентрація чадного газу. Яка дія чинників виробничого середовища на організм робітників?

- A.** Комбінована
- B.** Поєднана
- C.** Специфічна
- D.** Роздільна
- E.** Комплексна

58. Департамент охорони здоров'я області розробляє регіональну програму "Здоров'я населення області". До якого розділу профілактичних заходів слід віднести комплекс заходів запобігання шкідливому впливу природного, виробничого і побутового середовища?

- A.** Медико-соціальні
- B.** Лікувально-оздоровчі
- C.** Санітарно-епідеміологічні
- D.** Медико-біологічні
- E.** Функціонально-біологічні

59. 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. Підвищення клубочкової фільтрації
- C. Підвищення канальцевої реабсорбції
- D. Гіпокоагуляція
- E. Гіпонатріємія

60. У жінки 34-х років з попередньо нормальною менструальною функцією цикли стали нерегулярними, за даними тестів функціональної діагностики - ановуляторними. Молочні залози пальпаторно болячі, виділяється молоко (галакторея). Яке дослідження показано хворій в першу чергу?

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

61. Хвора 26-ти років перебуває в шлюбі 5 років. За відсутності контрацепції та наявності регулярного статевого життя вагітність відсутня, чоловік обстежений, фертильний. З анамнезу: в 19 років оперована з приводу явищ розлитого перитоніту. Які дослідження необхідно провести для з'ясування причин безпліддя?

- A. Гістероскопія з оцінкою функціонального стану ендометрію
- B. Дослідження статевих стероїдів, гонадотропінів, фолікулометрія
- C. Кімографічна пертубація маткових труб
- D. Тести функціональної діагностики
- E. Гістеросальпінгографія або лапароскопія

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

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

63. До лікаря жіночої консультації звернулася жінка 6-7 тижнів вагітності. З анамнезу з'ясовано, що з 15-ти років хворіє на цукровий діабет у тяжкій формі. За висновком окуліста ретинопатія II ст. Мала 2 вагітності, які закінчилися мертвонародженням. Вміст цукру в крові - 15 ммоль/л. При бімануальному дослідженні встановлено, що матка збільшена (як при вагітності, терміном до 7 тижнів). Яка тактика лікаря?

- A. Госпіталізація в критичні терміни вагітності
- B. Консультація ендокринолога
- C. Пролонгування вагітності під контролем рівня цукру в крові
- D. Показане переривання вагітності
- E. Консультація генетика

64. На прийом до уролога звернувся хворий 75-ти років зі скаргами на постійний, ниючий біль в промежині і надлобковій ділянці, в'ялий струмінь сечі, часте, болюче сечовипускання, ніктурію. Хворіє протягом декількох місяців, коли поступово почало утруднюватись сечовипускання, з'явився біль в промежині. При ректальному дослідженні - простата збільшена в розмірах (більше за рахунок правої долі), щільна, асиметрична, центральна борозна згладжена, права доля кам'янистої щільності, безболісна, бугриста. Яку патологію можна припустити у хворого?

- A. Доброякісна гіперплазія парауретральних залоз
- B. Рак сечового міхура
- C. Хронічний простатит
- D. Рак прямої кишки
- E. Рак передміхурової залози

65. Хвору 58-ми років турбують часті запаморочення, кволість, схудла на 14 кг за 2 місяці. В анамнезі: перенесений туберкульоз. Об'єктивно: посилена пігментація шкіри, дефіцит маси тіла - 10 кг, АТ-90/55 мм рт.ст. В крові: Na - 117 ммоль/л, K - 6,4 ммоль/л, Cl - 116 ммоль/л, $[HCO_3^-]$ - 27 мекв/л, глюкоза - 2,9 ммоль/л. Ваш діагноз?

- A. Синдром Гудпасчера
- B. Хронічна ниркова недостатність
- C. Наднирникова недостатність
- D. Тромбоз ниркових вен
- E. Пухлина, що секретує АКТГ

66. Анестезіолог проводить наркоз під час ургентної операції з приводу розлитого перитоніту жінці 65-ти років вагою 135 кг. Спроби інтубації трахеї після введення міорелаксантів тричі поспіль вия-

вилились невдалими. Штучна вентиляція легень через лицьову маску ефективна. Яким чином забезпечити прохідність дихальних шляхів і проведення штучної вентиляції легень?

- А. Проводити штучну вентиляцію легень, встановивши назофарингеальний повітровід
- В. Проводити штучну вентиляцію легень через назальні канюлі
- С. Проводити штучну вентиляцію легень, встановивши орофарингеальний повітровід
- Д. Проводити штучну вентиляцію легень через лицьову маску
- Е. Проводити штучну вентиляцію легень, встановивши ларингеальну маску

67. Впродовж 3-ї доби життя шкіра хлопчика набула жовтушного кольору. При народженні вага 3550 г, довжина 53 см. Стан дитини задовільний, фізичний розвиток пропорційний, активно смочке. Живіт м'який, печінка виступає з-під реберної дуги на 1,5-2,0 см, еластична, селезінка не пальпується. Стілець меконіальний, сеча світла, прозора. Найбільш імовірний діагноз:

- А. Фетальний гігантоклітинний гепатит
- В. Анемія Мінковського-Шоффара
- С. Внутрішньопечінкова гіпоплазія
- Д. Гемолітична хвороба новонароджених
- Е. Фізіологічна жовтяниця

68. Хворий 40-ка років скаржиться на біль в епігастральній ділянці натще, печію. При пальпації помірна болючість у пілородуоденальній зоні. Який метод діагностики буде найінформативнішим?

- А. Внутрішньошлункова рН-метрія
- В. Фіброскопія гастродуоденоскопія
- С. Рентгеноскопія шлунка та 12-палої кишки
- Д. УЗД черевної порожнини
- Е. Дихальний уреазний тест

69. Хвора 25-ти років вагітність 12 тижнів, госпіталізована у протитуберкульозну лікарню із вперше виявленим інфільтративним туберкульозом верхньої частки лівої легені. Бактеріовиділювач. Відмовилась від абразіо. Який із перерахованих протитуберкульозних препаратів **НЕ МОЖНА** призначати цій хворій?

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

70. 17-річний хлопець на уроці фізично-

го виховання раптово втратив свідомість. На місці була проведена серцево-легенева реанімація. На момент приїзду швидкої свідомість до пацієнта повернулася. При зборі анамнезу стало відомо, що батько і дід дитини проходили обстеження та лікування у кардіолога, проте помирили в молодому віці. При фізикальному огляді дитини встановлено наявність систолічного шуму в серці, гучність якого збільшується при зміні положення тіла. При ехокардіографічному дослідженні зареєстровано потовщення стінки лівого шлуночка більше 15 мм. Яке захворювання можна припустити у даного хворого?

- А. Вегетативна дисфункція
- В. Гіпертрофічна кардіоміопатія
- С. Дилатаційна кардіоміопатія
- Д. Неревматичний кардит
- Е. Гостра ревматична лихоманка

71. У хворого 46-ти років після перенесеної пневмонії скарги на біль в лівій половині грудної клітки, підвищення температури тіла до 39°C, непродуктивний кашель, загальну слабкість. Хворіє два тижні. При аускультатії в нижніх відділах зліва дихання не вислуховується, при перкусії - притуплення легеневого звуку. Який додатковий інструментальний метод дослідження є найбільш інформативним для встановлення діагнозу?

- А. Медіастиноскопія
- В. Комп'ютерна томографія
- С. Бронхографія
- Д. Спірографія
- Е. Бронхоскопія

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

- А. Гострий пієлонефрит
- В. Сечокам'яна хвороба
- С. Гострий гломерулонефрит
- Д. Гостра ниркова недостатність
- Е. Полікістоз нирок

73. Хворий 45-ти років скаржиться на біль по внутрішній поверхні гомілки і

стегна справа. Хворіє протягом 5 діб, коли після фізичного навантаження з'явився біль у гомілці, який поступово поширився на стегно. Об'єктивно: у проекції великої підшкірної вени на гомілці та стегні спостерігається гіперемія шкіри і припухлість, при пальпації - ущільнення та болючість. Набряки правої нижньої кінцівки відсутні, пульсація артерій на стопах визначається. Яка найбільш імовірна патологія, що зумовлює таку картину?

- A.** Гострий тромбоз підколінної та стегнових вен
- B.** Висхідний тромбофлебіт
- C.** Гострий тромбоз підколінної та стегнової артерій
- D.** Спонтанний розрив великої підшкірної вени
- E.** Гострий лімфангіт

74. У 10-річної дівчинки на тлі підвищеної до $37,5^{\circ}\text{C}$ температури тіла спостерігаються помірне збільшення лімфовузлів шиї, сірувато-білі нашарування на мигдаликах у вигляді щільної плівки. Плівка важко знімається, поверхня під нею кровоточить. Набряку шиї немає. Попередній діагноз:

- A.** Скарлатина
- B.** Стерптококовий тонзилофарингіт
- C.** Дифтерія мигдаликів
- D.** Інфекційний мононуклеоз
- E.** Ангіна Симановського-Венсана

75. У дитини 13-ти років сполучена вада мітрального клапана з переважанням недостатності. На тлі гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ) підсилилися задишка та загальна слабкість, з'явилося відчуття стискання в грудях, сухий кашель. В легенях вислуховуються різнокаліберні вологі хрипи. Печінка біля краю реберної дуги. Який невідкладний стан розвинувся у дитини?

- A.** Гостра правошлуночкова серцева недостатність
- B.** Хронічна лівошлуночкова серцева недостатність
- C.** Гостра тотальна серцева недостатність
- D.** Гостра судинна недостатність
- E.** Гостра лівошлуночкова серцева недостатність

76. Чоловік 68-ми років звернувся до лікаря зі скаргами на сильний головний біль, нудоту, відчуття дискомфорту за грудиною. Протягом 2-х років страждає на гіпертонічну хворобу. Свідомість збережена. Ознак неврологічного дефіциту немає. АТ- 220/100 мм рт.ст., ЧСС- 92/хв. ЕКГ: ритм синусовий, ознаки гіпертро-

фії лівого шлуночка. Яке ускладнення розвилось?

- A.** Ускладнений гіпертензивний криз
- B.** Інфаркт міокарда
- C.** Розшаровуюча аневризма аорти
- D.** Гостре порушення мозкового кровообігу
- E.** Неускладнений гіпертензивний криз

77. У новонародженого, який народився на 29 тижні гестації, внаслідок крайового передлежання плаценти, з перших годин життя спостерігається наростання частоти дихальних рухів до 75/хв., виражені втягіння міжреберних проміжків та мечеподібного відростка в акті дихання, експіраторний стогін, чутний на відстані. Шкірні покриви дитини ціанотичні. Над легеньми вислуховується послаблене дихання та розсіяна крепітація. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Внутрішньочерепний крововилив в намет мозочка
- B.** Гострий обструктивний бронхіт
- C.** Респіраторний дистрес-синдром
- D.** Пізня вроджена пневмонія
- E.** Тяжка асфіксія новонароджених

78. До гінеколога звернулася жінка 36-ти років зі скаргами на нерегулярні мізерні менструації впродовж останніх 6 місяців, посилений ріст волосся на обличчі та "огрубіння" голосу. В анамнезі два викидні, одні передчасні пологи. За даними УЗД матка та яєчники без особливостей. Яке обстеження доцільно провести для встановлення причини гормональних порушень?

- A.** Проведення рентген-дослідження турецького сідла
- B.** Каріотипування
- C.** Гормональне обстеження
- D.** Взяття біопсії ендометрію
- E.** Проведення гістероскопії

79. 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.** Ізольована дія
- C.** Поєднана дія
- D.** Комплексна дія
- E.** Потенціювання

80. Хворий 41-го року доставлений в торакальне відділення з ножовим пораненням грудної клітки зліва. При огляді: загальний стан вкрай важкий. Шкіра та ви-

димі слизові синюшні. Дихання важке, уривчасте, ЧД- 32/хв. При перкусії грудної клітки межі серця розширені. Пульс - 120/хв., АТ- 60/20 мм рт.ст. Яка тактика ведення хворого?

- А. Торакоцентез
- В. Торакоскопія
- С. Рентгенографія ОГК
- Д. Невідкладна торакотомія
- Е. Плевральна пункція

81. Хворий 35-ти років впродовж 14-ти років працює в ливарному цеху, де концентрація кварцевого пилу в 4 рази перевищує ГДК. Впродовж 4-х років його турбує кашель, задишка при фізичному навантаженні. При аускультативі дихання ослаблене. Рентгенографія ОГК: емфізема, дрібноплямисті тіні по всім легневим полям. Найбільш імовірний діагноз?

- А. Азбестоз
- В. ХОЗЛ
- С. Туберкульоз легенів
- Д. Силікоз
- Е. Хронічний бронхіт

82. Жінка 56-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на підвищення температури до $38,5^{\circ}\text{C}$, 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 атипівні багатоядерні клітини Рід-Штернберга. Який діагноз є найбільш імовірним?

- А. Лімфома Ходжкіна
- В. Туберкульоз
- С. Бронхогенна карцинома
- Д. Інфекційний мононуклеоз
- Е. Метастази раку молочної залози

83. Хвора 35-ти років скаржитися на перебої в роботі серця, зниження ваги, біль передньої поверхні шиї, що почалися після ГРВІ. Пульс - 110/хв., АТ- 130/60 мм рт.ст. Щитоподібна залоза незначно збільшена, болюча при пальпації. ШОЕ- 40 мм/год. ТТГ- 0,05 мОд/л, вТ4 - 34,3 пмоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Тиреоїдит Хашимото
- В. Підгострий тиреоїдит
- С. Дифузний токсичний зоб
- Д. Гострий тиреоїдит
- Е. Пароксизмальна тахікардія

84. При плановому обстеженні 22-річної вагітної (30 тижнів) двічі у сечі виявлена ізольована бактеріурія. Вагітність перебігає без патології. Визначте тактику ведення вагітної:

- А. Динамічне спостереження
- В. Призначення ампіциліну
- С. Фізіотерапевтичне лікування
- Д. Призначення цiproфлoксацину
- Е. Фітотерапія

85. На радіаційно забрудненій території продукти харчування містять радіонукліди: цезій (^{137}Cs) та стронцій (^{90}Sr). З метою зменшення всмоктування радіонуклідів та підвищення радіорезистентності організму людей, які вживають ці продукти, рекомендується:

- А. Збагачення раціону харчування мікроелементами
- В. Збагачення раціону харчування пектинами та специфічними антагоністами цезію і стронцію (калій, кальцій)
- С. Збагачення раціону харчування повноцінними білками
- Д. Дотримання режиму харчування
- Е. Збагачення раціону харчування вітамінами

86. Пацієнт перебував на стаціонарному лікуванні в терапевтичному відділенні з приводу загострення хронічного бронхіту з 3.04 по 12.04. Був виписаний зі стаціонару. Листок непрацездатності було видано за підписом лікуючого лікаря. Чи правильно було проведено експертизу тимчасової втрати працездатності?

- А. Ні, листок непрацездатності має бути підписаний тільки завідувачем терапевтичного відділення
- В. Ні, крім лікуючого лікаря має бути підпис завідувача терапевтичного відділення
- С. Ні, крім лікуючого лікаря має бути підпис заступника головного лікаря міської лікарні
- Д. Ні, крім лікуючого лікаря має бути підпис головного лікаря міської лікарні
- Е. Так, підпису лікуючого лікаря було достатньо

87. Хвора 72-х років звернулася до лікаря зі скаргами на наявність новоутворення на шкірі правої щоки, яке виявила самостійно близько 6 місяців тому. Об'єктивно: на шкірі правої щоки виразка неправильної форми з підритими краями та не-

чіткими контурами діаметром 1,5x2,0 см, багряно-червоного кольору, контактено кровить. Встановлено діагноз: підозра на рак шкіри правої щоки. Який метод верифікації діагнозу найбільш доцільний у даному випадку?

- A. Інцизійна біопсія
- B. Зішкріб пухлини
- C. Мазок-відбиток
- D. Пункційна тонкоголкава аспіраційна біопсія
- E. Трепан-біопсія

88. Після ДТП у хлопчика 12-ти років з закритою травмою живота та переломом стегна зліва спостерігається чітко виражена загальмованість. Блідість шкіри, спад температури тіла. Артеріальний тиск - 75 мм рт.ст. Пульс - 120/хв., слабкого наповнення і напруги, нерівний. Подих прискорений, поверхневий. Визначте ступінь травматичного (гіповолевмічного) шоку у потерпілого:

- A. Шок 2 ступеня (середньої тяжкості)
- B. Шок 4 ступеня (передагональний стан)
- C. Шок 1 ступеня (легкий)
- D. Шок не визначається
- E. Шок 3 ступеня (тяжкий)

89. На прийом до лікаря акушера-гінеколога жіночої консультації звернулася жінка зі строком вагітності 10 тижнів (перше звертання). Який з медичних документів повинен бути заведений лікарем у цьому випадку для контролю за перебігом вагітності?

- A. Контрольна карта диспансерного спостереження
- B. Історія пологів
- C. Медична карта амбулаторного хворого
- D. Карта обліку диспансеризації
- E. Індивідуальна карта вагітної, породіллі

90. Хворий скаржиться на гнійні виділення з пенісу вранці перед сечовиділенням, різі, полакіурію. Визначена піурія при проведенні трьохстаканної проби в першій порції сечі. Поставте діагноз:

- A. Хронічний простатит
- B. Гострий баланопостит
- C. Хронічний піелонефрит
- D. Гострий цистит
- E. Гострий уретрит

91. Хворий 48-ми років госпіталізований з нападами судом. Багато років страждає на виразку 12-палої кишки (ДПК). Протягом останнього місяця спостерігає щоденне блювання, схуд на 20 кг. Об'єктивно: хворий виснажений. В епігастральній ділянці визначається "шум плеску". Ни-

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

92. У дівчинки 11-ти років (в анамнезі часті ангіни) захворювання мало поступовий розвиток. З'явилися дратівливість, неухважність, гіперкінези. При обстеженні виявлено порушення координації рухів, гіпотонію м'язів, гіперрефлексію. Для якого захворювання характерні такі зміни зі сторони центральної нервової системи?

- A. Вузликівий поліартеріїт
- B. Гостра ревматична лихоманка
- C. Вегето-судинна дисфункція
- D. Системна склеродермія
- E. Системний червоний вовчак

93. Жінка 46-ти років знайшла при пальпації вузол в ділянці щитоподібної залози розміром 2-3 см, який зміщується при ковтанні, з чіткими межами. При скануванні визначається "холодний вузол" у правій частці щитоподібної залози. Лімфовузли шиї не збільшені. При пункції отримано клітини проліферуючого епітелію. Яка лікувальна тактика?

- A. Правобічна гемітиреоїдектомія з терміновим гістологічним дослідженням
- B. Спостереження
- C. Тиреоїдектомія з висіченням клітковини шиї за Крайлем
- D. Геміструмектомія
- E. Промежене лікування

94. Пацієнтка, що 20 років страждає на параноїдну форму шизофренії, звернулася до дільничного психіатра зі скаргами на появу "голосів" у голові, що погрожують, лаються, безсоння, тривогу, думки, що "сусіди за нею стежать". Препарати якої групи доцільно призначити?

- A. Антидепресанти
- B. Антипсихотичні засоби
- C. Анксиолітики
- D. Нормотиміки
- E. Ноотропні засоби

95. У пацієнта протягом тижня лихоманка, що супроводжується ознобами й вираженою пітливістю. Температура підвищується у вечірні години через день. Два тижні тому повернувся з Ефіопії. Яке ла-

бораторне дослідження необхідно провести в першу чергу?

- A. Мікроскопія мазка й товстої краплі крові
- B. Загальний аналіз сечі
- C. Копроцитограму
- D. Рентгенографію органів грудної клітки
- E. Бактеріологічний посів калу

96. Лікар швидкої допомоги під час надання медичної допомоги особі, витягнутій із зашморга родичами, відзначив: відсутність пульсу на сонних артеріях, свідомості, самостійного дихання, корнеальних рефлексів та наявність трупних плям на спині і задній поверхні кінцівок. За якими ознаками можна констатувати настання смерті?

- A. Відсутність корнеальних рефлексів
- B. Відсутність свідомості
- C. Відсутність пульсу
- D. Відсутність самостійного дихання
- E. Наявність трупних плям

97. У роділлі з регулярною пологовою діяльністю відійшли навколоплідні води зеленого кольору. Серцебиття плода 150/хв. Голівка плода притиснута до входу в малий таз. Піхове дослідження: шийка матки відкрита до 5 см, передлежить голівка, мале тім'ячко розташоване ліворуч під симфізом. Що має бути використане для моніторингу стану плода?

- A. Визначення рН навколоплідних вод
- B. Біофізичний профіль плода
- C. Доплерометрія пуповинного кровотоку
- D. Кардіотокографія
- E. Амніоскопія

98. Чоловік 32-х років госпіталізований на 5-й день хвороби зі скаргами на підвищення температури до $38,4^{\circ}\text{C}$, загальну слабкість, появу в лівій пахвовій ділянці щільного утвору 5×6 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. Гідраденіт
- B. Іерсиніоз
- C. Туляремія
- D. Чума
- E. Доброякісний лімфоретикульоз

99. У дівчинки 3-х років через 1 годину після вживання у їжу шоколадно-горіхового крему на шкірі з'явилась рясна уртикарна висипка із вираженим

свербежем. Діагностовано гостру кропив'янку. Які імунopatологічні реакції лежать в основі даного захворювання?

- A. Імунокомплексні
- B. Цитотоксичні
- C. Аутоімунні
- D. Негайного типу
- E. Уповільненого типу

100. У хворого 25-ти років протягом 6 тижнів з'явився біль в крижах, попереку, ахілових сухожилках, ранкова скутість до півгодини. В аналізі крові: ШОЕ - 30 мм/год; СРБ - 25 мг/л; РФ - норма, HLA B27 - позитивний. МРТ попереково-крижового відділу: двобічний сакроілеїт 2 ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Анкілозуючий спондиліт
- B. Остеохондроз поперекового відділу
- C. Подагричний артрит
- D. Ревматоїдний артрит
- E. Реактивний артрит

101. Хворому 65-ти років на гіпертонічну хворобу з супутньою ІХС, призначена фармакотерапія. Через 2 тижні звернувся до лікаря з приводу набряків на гомілках. Під час обстеження не було виявлено ознак захворювань, які перебігають з набряковим синдромом. Припущено побічну дію лікарського засобу. Який з наведених препаратів був вилучений зі схеми лікування?

- A. Аторвастатин
- B. Ацетилсаліцилова кислота
- C. Амлодіпін
- D. Бісопролол
- E. Раміприл

102. Жінка 42-х років звернулася до лікаря зі скаргами на м'язову слабкість у верхніх і нижніх кінцівках. Об'єктивно: у періорбітальних ділянках еритема з бузковим відтінком, макульозна еритема на розгинальних поверхнях пальців. В аналізі крові виявлено суттєве підвищення рівня креатинфосфокінази. Яким є імовірний діагноз?

- A. Хвороба Кушинга
- B. Гіпопаратиреоз
- C. Системна склеродермія
- D. Системний червоний вовчак
- E. Дерматомиозит

103. Хворий 75-ти років перебуває на консервативному лікуванні у відділенні судинної неврології з приводу ТІА. Згідно з останніми даними кольорового дуплексного сканування у пацієнта наявний стеноз лівої внутрішньої сонної артерії гомогенною атеросклеротичною бляшкою більше 70%. Судинний хірург ре-

комендував пацієнту проведення оперативного втручання. Про яке оперативне втручання йде мова?

- A.** Магістралізація лівої зовнішньої сонної артерії
- B.** Тромбектомія з лівої внутрішньої сонної артерії
- C.** Підключично-зовнішньосонне шунтування зліва
- D.** Ендартеректомія з лівої внутрішньої сонної артерії
- E.** Перев'язка лівої внутрішньої сонної артерії

104. Хворий 54-х років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на утруднення дихання, слабкість. Останні два тижні турбував біль та набряк правої нижньої кінцівки. Дані симптоми вперше в житті, раніше на обліку у лікаря не перебував. АТ- 110/70 мм рт.ст., ЧСС- 96/хв. Який діагностичний метод має вирішальне значення?

- A.** Ехокардіографія
- B.** Рентгенографія органів грудної клітки
- C.** Функція зовнішнього дихання
- D.** Електрокардіографія
- E.** Мультиспіральна КТ ангіографія

105. Хворий 65-ти років скаржиться на біль у правій нирковій ділянці, кров при сечовипусканні протягом усього акту, відсутність апетиту та слабкість. Об'єктивно: шкіра звичайного кольору, суха. При пальпації живота в правій нирковій ділянці - еластичне утворення, що зміщується, безболісне. Аналіз сечі - макрогематурія, атипові клітини. Нв крові - 110 г/л, ШОЕ- 45 мм/год. Яка найбільш імовірна патологія, що зумовлює таку картину?

- A.** Гострий пієлонефрит
- B.** Пухлина правої нирки
- C.** Пухлина товстої кишки
- D.** Апендикулярний інфільтрат
- E.** Пухлина правого сечоводу

106. При дослідженні гігієнічних умов фізичного виховання школярів у спортивному залі встановлено: середня температура повітря +22°C, відносна вологість повітря - 55%, швидкість руху повітря - 0,4 м/с, об'єм вентиляції на одну дитину - 75 м³/год, коефіцієнт природного освітлення - 2,0%, рівень штучного освітлення (з використанням люмінесцентних ламп) - 300 лк. Вкажіть параметр, який необхідно привести у відповідність до гігієнічних вимог:

- A.** Швидкість руху повітря
- B.** Коефіцієнт природного освітлення
- C.** Середня температура повітря
- D.** Рівень штучного освітлення
- E.** Об'єм вентиляції на одну дитину за годину

107. У щойно народженої доношеної дитини, якій надають реанімаційну допомогу, після початкового періоду штучної вентиляції легень мішком і маскою ЧСС становить 50/хв. Звертають також на себе увагу тотальний ціаноз і відсутність самостійного дихання. Яким має бути наступний реанімаційний крок?

- A.** Призначити кисневу терапію
- B.** Розпочати непрямий масаж серця і відновити штучну вентиляцію легень
- C.** Продовжити штучну вентиляцію легень
- D.** Катетеризувати вену пуповини і ввести адреналін
- E.** Інтубувати трахею, ввести ендотрахеально адреналін і відновити штучну вентиляцію легень

108. Хвора 50-ти років - рентгенлаборант зі стажем роботи у відділенні променевої терапії 12 років. Скаржиться на біль в серці, шлунку, слабкість, втомлюваність, поганий сон, головний біль, запаморочення. Аналіз крові: лейкоцити - 3,8 Г/л, лімфопенія, тромбоцити - 200 Г/л. Найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ішемічна хвороба серця
- B.** Синдром хронічної втоми
- C.** Клімактеричний розлад
- D.** Хронічна променева хвороба
- E.** Вегето-судинна дистонія

109. Хлопчик 2-х років захворів гостро: скарги на підвищення температури до 37,8°C, осиплість голосу, "гавкаючий кашель"; утруднене дихання. Об'єктивно: шкіра бліда, чиста. ЧД- 30/хв., інспіраторна задишка в стані неспокою. Над легенями жорстке дихання, хрипів немає. Перкуторно - легеневий звук не змінений. Рівень Са крові в нормі. В загальному аналізі крові - лейкопенія, лімфоцитоз. В першу чергу можна припустити:

- A.** Бронхіальну астму
- B.** Гострий простий бронхіт
- C.** Гострий обструктивний бронхіт
- D.** Спазмофілію
- E.** Гострий обструктивний ларинготрахеїт

110. У хворого 47-ми років на восьмий день після операції з приводу панкреонекрозу, перитоніту з'явилося підвищення температури тіла до 39°C, анемія, лейкоцитоз, гіпопротеїнемія, спленомегалія, токсична енцефалопатія. Яке ускладнен-

ня має розвиток у цій ситуації?

- A. Гостра ниркова недостатність
- B. Гостра печінкова недостатність
- C. Внутрішньоочеревинна кровотеча
- D. Гострий менінгіт
- E. Загальна гнійна інфекція (сепсис)

111. У породіллі через 3 тижні після пологів підвищилася температура тіла до 38°C , з'явилися остуда, слабкість та біль в лівій молочній залозі. Молочна залоза збільшена, нагрубла, болюча при пальпації; розм'якшення та флюктуації в ділянці інфільтрату немає. В крові - помірний лейкоцитоз. Який найбільш імовірний діагноз?

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

112. Хворий 70-ти років скаржиться на слабкість, запаморочення, короточасні періоди непритомності, біль в ділянці серця. Під час аускультатії серця: частота серцевих скорочень - 40/хв., тони ритмічні, I тон періодично значно посиленний, артеріальний тиск - 160/90 мм рт.ст. Яка найбільш імовірна причина гемодинамічних порушень?

- A. АВ блокада I ступеня
- B. Брадисistolічна форма миготливої аритмії
- C. Повна блокада лівої ніжки пучка Гіса
- D. Синусова брадикардія
- E. АВ блокада III ступеня

113. У вогнищах облісіння на голові волосся обламане на рівні 4-6 мм від поверхні шкіри, відзначається гіперемія, мукоподібне лущення. Імовірний попередній діагноз?

- A. Дискоїдний червоний вовчак
- B. Себорейне облісіння
- C. Гніздова плішивість
- D. Вторинний сифіліс
- E. Мікроспорія волосистої частини голови

114. В ході профогляду встановлено: у жінки 23-х років вагітностей не було. При бімануальному обстеженні виявлено: тіло матки нормальних розмірів, на передній стінці - щільне округле утворення на ніжці, пов'язане з маткою, розмірами в діаметрі до 6-ти см, неболюче, додатки без особливостей. За допомогою УЗД підтверджено діагноз субсерозної міоми матки. Який метод лікування слід запропонувати?

- A. Екстирпація матки
- B. Дефундація матки
- C. Висока надпівхова ампутація матки
- D. Консервативна міомектомія
- E. Ампутація матки

115. У хворої 34-х років сильний біль глибоко в орбіті, головний біль, підвищення температури тіла. Захворювання виникло гостро. Об'єктивно: повіки набряклі, шкіра червоного кольору, екзофтальм, обмеження рухів очного яблука. Ваш діагноз:

- A. Блефарит
- B. Флегмона орбіти
- C. Виразка рогівки
- D. Ретробульбарний неврит
- E. Абсцес повіки

116. Дівчинка 4-х років захворіла гостро після перенесеної 3 тижні тому стрептококової інфекції на шкірі. З'явилися набряки обличчя, нижніх кінцівок, головний біль, темний колір сечі (колір "кокаколи"). АТ- 125/60 мм рт.ст. Аналіз сечі: білок - $3,3^{\circ}/_{\text{оо}}$, питома вага - 1012, лейкоцити - 1-3 в п/з, еритроцити вкривають все п/з. Добова протеїнурія - 980 мг. Діурез - 550 мл. Загальний білок крові - 60 г/л. Альбуміни - 55%. Холестерин - 4,5 ммоль/л. Креатинін сироватки - 89 мкмоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гостре ураження нирок
- B. Сечокам'яна хвороба
- C. Гломерулонефрит, нефротичний синдром
- D. Піелонефрит
- E. Гломерулонефрит, нефритичний синдром

117. Жінка 78-ми років, яка страждає на артеріальну гіпертензію, мала три епізоди раптової транзиторної втрати зору на ліве око. При аускультатії сонних артерій в точках біфуркації з обох боків вислуховується шум. Яке додаткове дослідження найбільш доцільно призначити?

- A. Дуплексне сканування судин шиї
- B. Лյомбальна пункція
- C. МРТ головного мозку
- D. КТ головного мозку
- E. Нейросонографія

118. У хворого 43-х років наступного дня після введення антибіотику з приводу ангіни погіршилося самопочуття, підвищилася температура тіла до $39,4^{\circ}\text{C}$, з'явилася висипка на шкірі. Об'єктивно: загальний стан хворого тяжкий, шкіра тулуба й кінцівок різко гіперемована, болюча при пальпації, множинні бульозні

елементи та ерозії з відшаруванням епідермісу. Симптом Нікольського - різко позитивний. В яке відділення госпіталізувати хворого?

- A. Реанімаційне
- B. Дерматологічне
- C. Інфекційне
- D. Терапевтичне
- E. Алергологічне

119. 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. Зняти джгут, дезінтоксикаційна терапія
- B. Джгут не знімати, дезінтоксикаційна терапія
- C. Зняти джгут, гіпербарична оксигенація
- D. Джгут не знімати, ампутація кінцівок вище джгута
- E. Джгут не знімати, гіпербарична оксигенація

120. Хворий 62-х років скаржиться на набряки ніг, задишку, схуднення, загальну слабкість. Протягом багатьох років хворіє на ХОЗЛ. В останні приблизно три роки відзначає посилення виділення гнійного харкотиння. Об'єктивно: шкіра бліда, суха, тургор знижений виражені набряки на гомілках і стопах, Рс- 82/хв., АТ- 120/80 мм рт.ст. В загальному аналізі сечі значна протеїнурія, циліндрурія. Найбільш імовірне ускладнення:

- A. Інтерстиціальний нефрит
- B. Хронічний гломерулонефрит
- C. Амілоїдоз нирок
- D. Гострий гломерулонефрит
- E. Хронічний піелонефрит

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

- A. Позагоспітальна пневмонія
- B. Інфекційне загострення бронхіту
- C. Аспіраційна пневмонія
- D. Пневмонія осіб з імунodefіцитом
- E. Нозокоміальна пневмонія

122. Пацієнтка 28-ми років звернулася зі скаргами на нудоту, слабкість, зниження працездатності. Остання менструація була 2 місяці тому. Заміжня. Об'єктивне обстеження: загальний стан задовільний. Пульс - 74/хв., ритмічний. АТ- 110/70 мм рт.ст. При піхвовому дослідженні: зовнішні статеві органи розвинені правильно, ріст волосся - за жіночим типом. Піхва жінки, що не народжувала. Шийка матки не змінена, ціанотична, конічної форми, зовнішнє вічко закрито. Матка рухома, безболісна, збільшена до 9-10 тижнів вагітності. Придатки матки без особливостей. Склепіння глибокі, вільні. Виділення слизові, світлі. Який передбачуваний діагноз?

- A. Вагітність I, 9-10 тижнів
- B. Позаматкова вагітність
- C. Міхуровий замет
- D. Лейоміома матки
- E. Рак тіла матки

123. Жінка 78-ми років скаржиться доньці, що її сусідка систематично краде у неї консервацію з підвалу, намагається її отруїти, розкидаючи по городу "отруту". В якості "доказів" показує на добрива, що були раніше завезені сином хворої. Який психопатологічний синдром можна припустити?

- A. Дементний
- B. Галюцинаторний
- C. Депресивний
- D. Паранояльний
- E. Деліріозний

124. Жінка 36-ти років скаржиться на біль, обмеження рухів у дрібних суглобах рук, ускладнення при ковтанні твердої їжі, слабкість, сухий кашель. Об'єктивно: шкіра кистей та передпліччя щільна, гладенька. 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 імовірний діагноз?

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

125. Хворому 65-ти років встановлено

діагноз рак головного мозку IV стадії. Чоловік з вираженими епілептичними нападами та больовим синдромом. Який вид медичної допомоги необхідний для полегшення стану хворого?

- A. Санаторно-курортна допомога
- B. Паліативна медична допомога
- C. Первинна медична допомога
- D. Вторинна медична допомога
- E. Третинна медична допомога

126. Після прогулянки на вулиці в ясний сонячний день у дитини 8 місяців з проявами рахіту II ступеню, підгострого перебігу, періоду розпалу, з'явилися судоми у вигляді карпопедального спазму. Вони свідчать про наявність у дитини:

- A. Черепно-мозкової травми
- B. Спазмofilії
- C. Епілепсії
- D. ГРВІ
- E. Менінгіту

127. Після потрапляння розчину гашеного вапна в ліве око у пацієнта $vis OS=0,05$. Повіки та кон'юнктива червоні, набряклі. Змішана ін'єкція, хемоз. Рогівка сірого кольору, набрякла, тьмяна, напівпрозора. Який характер опіку лівого ока?

- A. Післятравматичний кератит лівого ока
- B. Хімічний опік рогівки та кон'юнктиви першого ступеня лівого ока (гашеним вапном)
- C. Хімічний опік рогівки та кон'юнктиви другого ступеня лівого ока (гашеним вапном)
- D. Хімічний опік рогівки та кон'юнктиви третього ступеня лівого ока (гашеним вапном)
- E. Термічний опік рогівки та кон'юнктиви першого ступеня лівого ока (гашеним вапном)

128. При огляді доношеної новонародженої дівчинки з масою тіла 2600 г у віці 3-х діб відзначаються судоми тонічного характеру, симптом Грефе, горизонталь-

ний ністагм, фебрильна лихоманка, іктеричність шкіри. Велике тім'ячко вибухає, напружене, змішана задишка, у легенях - крепітуючі хрипи з обох сторін, приглушеність серцевих тонів. Поставлено діагноз: сепсис новонароджених. Яке додаткове діагностичне обстеження Ви призначите в першу чергу?

- A. Електрокардіографія
- B. Люмбальна пункція
- C. Моніторинг сатурації кисню
- D. Загальний аналіз сечі
- E. Острофазові показники

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

130. Пацієнт 37-ми років надійшов у нефрологічне відділення з діагнозом: хронічна хвороба нирок, I ст. - мезангіо-проліферативний гломерулонефрит. АТ-140/90 мм рт.ст. Добова втрата білка із сечею становить - 5,1 г. У крові: загальний білок - 48,2 г/л; сечовина - 5,7 ммоль/л; креатинін - 76,3 мкмоль/л; холестерин - 8,1 ммоль/л. Яку групу препаратів необхідно призначити?

- A. Нестероїдні протизапальні
- B. Нітрофурані
- C. Сульфаніламідні
- D. Глюкокортикостероїди
- E. Антибіотики