



**ДЕРЖАВНА ОРГАНІЗАЦІЯ «ЦЕНТР ТЕСТУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ  
КОМПЕТЕНТНОСТІ ФАХІВЦІВ З ВИЩОЮ ОСВІТОЮ НАПРЯМІВ  
ПІДГОТОВКИ «МЕДИЦИНА» І «ФАРМАЦІЯ»  
ПРИ МІНІСТЕРСТВІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ»**

ID здобувача / Student ID							
3	4	1	1	1	0	0	6

Прізвище / Surname							
В	О	Л	О	В	И	Ч	

Варіант / Variant 73

**ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ  
СКЛАДАННЯ ЛЦЕНЗІЙНОГО ІНТЕГРОВАНОГО  
ІСПИТУ**

**КРОК 2**

**ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА ПІДГОТОВКА**

**1**

1. В організм людини з атмосферного повітря надходять декілька хімічних речовин. Як називається тип комбінованої дії, за якого сумісний ефект менший від суми ефектів кожної з речовин, що наявні у комбінації, під час їх ізольованої дії на організм?

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

2. Жінка хворіє на бронхіальну астму із супутнім цукровим діабетом I типу, отримує в комплексній терапії: сальметерол, беклометазон, еуфілін, кромолін та преднізолон. Після призначення якої з наведених груп препаратів потрібна корекція дози інсуліну?

- A. Інгаляційні глюкокортикоїди
- B. Кромони
- C. Метилксантини
- D. Системні глюкокортикоїди
- E. Пролонговані  $\beta_2$ -агоністи

3. Працівник заводу з виробництва фарб скаржиться на неприємний смак у роті, переймоподібні болі в животі, закрепи, які не знімаються послаблюючими засобами. Об'єктивно встановлено: шкіра обличчя блідо-сіруватого кольору, по краю ясен біля передніх зубів – смужка сірвато-бузкового кольору. Під час лабораторного дослідження виявлено: у крові анемію, ретикулоцитоз, базофільну зернистість еритроцитів, підвищений вміст білірубину; у сечі – підвищений вміст порфірину. Яке захворювання у робітника?

- A. Хронічне отруєння ртуттю
- B. Хронічне отруєння чотирьохлористим вуглецем
- C. Хронічне отруєння свинцем
- D. Хронічне отруєння бензолом
- E. Хронічне отруєння марганцем

4. Чоловік 45 років звернувся до лікаря зі скаргами на дратівливість, підвищену втомленість, схуднення, серцебиття, перебої в роботі серця. Під час пальпації лівої долі щитоподібної залози пальпується утворення щільно-еластичної консистенції, безболісне, яке під час ковтання зміщується разом із щитоподібною залозою. Позитивні очні симптоми, скзофтальм, порушення конвергенції. Артеріальний тиск – 135/80 мм рт. ст., пульс – 110/хв. Під час ультразвукового дослідження щитоподібної залози у лівій долі візуалізується гіперехогенне округле утворення розмірами 2x3 см, з чі-

ткими контурами, однорідної структури. Який висновок лікаря після проведеного обстеження буде найбільш коректним?

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

5. Чоловік скаржиться на гнійні виділення з пенісу вранці перед сечовиділенням, різі, полакіурію. Визначена піурія під час проведення трьохстаканної проби в першій порції сечі. Який імовірний діагноз?

- A. Цистит
- B. Пієлонефрит
- C. Простатит
- D. Уретрит
- E. Баланопостит

6. Мати хлопчика 3 років під час купання дитини виявила пухлиноподібний утвір у животі. Під час обстеження визначається щільний, неболючий, із рівною поверхнею, малорухомих пухлиноподібний утвір великих розмірів, розташований під лівою реберною дугою. Температура тіла – 37,5°C, ЧСС – 110/хв., АТ – 150/90 мм рт. ст. У загальному аналізі крові виявлено: еритроцити –  $3,2 \cdot 10^{12}/л$ , Нb – 90 г/л, лейкоцити –  $10,4 \cdot 10^9/л$ , ШОЕ – 35 мм/год. У загальному аналізі сечі виявлено: еритроцити на все поле зору. Яке захворювання можна запідозрити у дитини?

- A. Вроджений гідронєфроз
- B. Крижово-куприкова тератома
- C. Гострий пієлонефрит
- D. Пухлина Вільямса
- E. Карбункул нирки

7. Хлопчик 8 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 встановлено: шкіра бліда, слизові оболонки і склери іктеричні. Печінка – +2 см, злегка болюча під час пальпації. Випорожнення і сечовиділення в нормі. Під час лабораторного дослідження крові виявлено: еритроцити –  $4,5 \cdot 10^{12}/л$ , гемоглобін – 115 г/л, лейкоцити –  $7 \cdot 10^9/л$ , швидкість осідання еритроцитів – 8 мм/год, білірубін прямий – 10 мкмоль/л, непрямий – 39 мкмоль/л, аспартатамінотрансфераза (АсТ) – 17 Од/л, аланінамінотрансфераза (АлТ) – 21 Од/л. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Гемолітична анемія
- B. Дискінезія жовчовивідних шляхів
- + C. Синдром Жильєра
- D. Хронічний вірусний гепатит
- E. –

8. Жінка 37 років, хімік-технолог. Турбує поява синців на животі, стегнах, гомілках після невеликих травм або без причин. Під час огляду виявлені численні синці, які місцями зливаються (від 1x1 до 4x5 см). Інших змін немає. Менструація триває до 7 днів. Селезінка не пальпується. У крові виявлено: Нв – 92 г/л, лейкоцити –  $7,2 \cdot 10^9$ /л, тромбоцити –  $6 \cdot 10^9$ /л, швидкість осідання еритроцитів – 33 мм/год. Який патогенез цього захворювання?

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

9. Хвора 38 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. Під час вагінального обстеження виявлено: шийка матки неерозована, симптом «зіниці» (+++); матка не збільшена, щільна, рухома, неболюча; придатки з обох боків незбільшені, неболючі; склепіння глибокі. Який діагноз найімовірніший?

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

10. У чоловіка 52 років, який звернувся до гастроентеролога з приводу виразки шлунка, виявлено диспластичне ожиріння, стрії на животі та стегнах. Артеріальний тиск – 170/100 мм рт. ст. Під час лабораторного обстеження виявлено підвищений рівень кортизолу, помірно знижений рівень АКТГ. Який імовірний діагноз?

- A. Хвороба Іценка-Кушинга
- + B. Синдром Іценка-Кушинга
- C. Синдром Золінгера-Еллісона
- D. Аліментарне ожиріння
- E. Гіпоталамічний синдром з ендокринно-обмінними порушеннями

11. На підприємстві з виробництва синтетичних миючих речовин збільшилися випадки захворювання ринітами, вазори-

нітами, фарингітами, дерматитами. У повітрі робочої зони присутній пил миючих речовин. Фахівці вважають, що клінічні прояви й зростання захворюваності зумовлене впливом пилу. Які особливості дії пилу полягають в основі патогенезу?

- A. Алергічна дія
- + B. Подразнююча дія
- C. Канцерогенна дія
- D. Фіброгенна дія
- E. Загальнотоксична дія

12. Чоловік 56 років хворіє на бронхоектатичну хворобу впродовж 18 років. Протягом останніх півроку спостерігаються виражені набряки гомілок, обличчя. У протеїнограмі зазначено: загальний білок – 52 г/л, альбумін-глобуліновий коефіцієнт – 0,7,  $\alpha_2$ -глобуліни – 14%,  $\beta$ -глобуліни – 17%,  $\gamma$ -глобуліни – 24 г/л. ШОЕ – 52 мм/год. Добова протеїнурія – 4,5 г. ЕКГ: синусова тахікардія. Яке захворювання є найбільш імовірне?

- A. Хронічний гломерулонефрит
- + B. Амілоїдоз нирок
- C. Хронічне легеневе серце
- D. Хронічний пієлонефрит
- E. Туберкульоз нирок

13. У хлопця 18 років скарги на перемішаний біль у животі, рідкі випороження до 6 разів на добу з домішками слизу та свіжої крові. Хворіє впродовж року. Схуд на 10 кг. Об'єктивно встановлено: живіт м'який, болючий по ходу товстої кишки, особливо зліва. Сигмовидна кишка спазмована. У крові виявлено: еритроцити –  $3,2 \cdot 10^{12}$ /л, Нв – 92 г/л, лейкоцити –  $10,6 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ – 34 мм/год. Іригоскопія показала: товста кишка звужена, гаустри відсутні, контури нечіткі, симптом «водопровідної труби». Який найбільш ймовірний діагноз?

- + A. Амебна дизентерія
- B. Хронічний ентероколіт
- C. Неспецифічний виразковий коліт
- D. Туберкульоз кишечника
- + E. Хвороба Крона

14. Чоловік підібраний на вулиці в непритомному стані та доставлений до санпропускника. У нього спостерігаються повторні напади тонічних і клонічних судом рук і ніг з невеликими проміжками, мимовільне сечовипускання. Зіниці широкі, не реагують на світло. На язиці – сліди прикушування. Вогнищева неврологічна симптоматика не виявлена. АТ – 140/90 мм рт. ст. Голова хворого може бути вільно приведена до грудей. Визначить найбільш імовірну патологію:

- A. Пращець
- B. Паренхіматозний крововилив
- C. Епілептичний статус
- D. Інфаркт мозку
- E. Гострий менінгоенцефаліт

15. До дерматолога звернулася мати з дівчинкою 6 років. Дитина хворіє 5 днів. У дитини на тлі нежиті з'явилася велика кількість гнійної висипки. Об'єктивно встановлено: на шкірі обличчя є численні фліктени, наповнені серозно-гнійним вмістом, на деяких сформовані золотисто-жовті кірки. Який імовірний діагноз?

- A. Фотодерматит
- B. Стрептококове імпетиго
- C. Атопічний дерматит
- D. Дитяча екзема
- E. Токсико-алергічний дерматит

16. Жінка 45 років звернулася до лікарні за 12 діб після початку захворювання зі скаргами на біль та припухлість I пальця лівої кисті. Під час обстеження виявлено підвищення температури тіла до 38,9°C. Нігтьова фаланга I пальця колбоподібно потовщена, синьо-багряного кольору. Під нігтьовою пластинкою та місцями під епідермісом видно гній. Під час пальпації відчуває різкий біль. На Ro-грамі пальця видні деструктивні зміни в кістці нігтьової фаланги. Який вид панарицію у хворої?

- A. Підшкіряний
- B. Шкіряний
- C. Кістковий
- D. Сухожильний
- E. Суглобовий

17. Чоловік 35 років упродовж 14 років працює в ливарному цеху, де концентрація кварцевого пилу в 4 рази перевищує ГДК. Упродовж 4 років його турбує кашель, задишка під час фізичного навантаження. Під час аускультативного виявлено ослаблене дихання. Рентгенографія ОГК встановила: емфізема, дрібноплямисті тіні по всіх легеневиx полях. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Туберкульоз легенів
- B. Силікоз
- C. ХОЗЛ
- D. Хронічний бронхіт
- E. Азбестоз

18. У породіллі 29 років на 3 добу після операції кесарського розтину з'явилася блювота, сильний біль внизу живота, потім по всьому животу, затримка стула та газів. Загальний стан важкий. Шкіряні

покрови бліді, губи та язик сухі. Температура тіла – 39,4°C. Живіт вздутий, симптоми подразнення очеревини позитивні у всіх відділах. Перистальтика кишківника послаблена. Діурез знижений. Матка велика, болюча під час пальпації, з неприємним запахом виділень із піхви. Про яку патологію можна думати?

- A. Панметрит
- B. Метроендометрит
- C. Розповсюджений перитоніт
- D. Інфекція післяопераційної рани
- E. Пельвіоперитоніт

19. Чоловік 42 років госпіталізований до клініки з діагнозом: бронхоектатична хвороба, загострення. На рентген знімках бронхоектази локалізовані в межах окремих сегментів однієї долі. Яка подальша тактика лікування?

- A. Консервативне лікування
- B. Антибактеріальна терапія
- C. Хірургічне лікування
- D. Дихальна гімнастика
- E. Диспансерне спостереження

20. 32-річна вагітна у терміні 5–6 тижнів була вакцинована проти грипу неживою вакциною разом з усією родиною. На той момент про вагітність вона не знала. Вагітність бажана. Пацієнтка звернулася до сімейного лікаря для отримання консультації щодо можливого впливу вакцини на розвиток і перебіг вагітності, виникнення вад розвитку у плода. Яку пораду слід надати вагітній?

- A. Вакцинація проти грипу є безпечною протягом вагітності
- B. Тест на антитіла до вірусу грипу
- C. Обов'язкова консультація інфекціоніста і генетика
- D. УЗД для виявлення вад розвитку плода
- E. Запропонувати медикаментозний аборт

21. Чоловік 50 років скаржиться на наявність висипу на шкірі тулуба без суб'єктивних відчуттів, хворіє 3 місяці, не лікувався, висип прогресує. Об'єктивно встановлено: на шкірі тулуба дисемінована висипка у вигляді червоних негострозапальних лентикулярних та нумулярних папул із чіткими границями, укритих сріблястими лусочками, які легко знімаються при пошкрябуванні предметним склом, інтенсивніше пошкрябування призводить до появи крапкової кровотечі. Який імовірний діагноз?

- A. Червоний плоский лишай
- B. Рожевий пітириаз
- C. Дерматит
- D. Псоріаз звичайний
- E. Екзема

22. Дівчина 16 років прийшла на профілактичний медичний огляд. Під час збору анамнезу вона повідомила, що у 3 роки перехворіла 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 до речним зараз?

- A. Гепатит А
- B. АДП-М
- C. КПК
- D. АаКДП
- E. Гепатит В

23. Чоловік 47 років скаржиться на безсоння, важкість в усьому тілі, постійно пригнічений настрій. Вважає себе нікчемним, неспроможним. Гадає, що є тягарем для своїх рідних, воліє померти. Пригнічений, малорухливий, обличчя гіпомімічне, скорботне. Мова тиха, монотонна, відповіді короткі. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A. Невротична депресія
- B. Великий депресивний розлад
- C. Шизофренія з пізнім дебютом
- D. Атеросклеротична депресія
- E. Початкова стадія хвороби Альцгеймера

24. Під час проходження допризвимої комісії у хлопця 17 років виявлена артеріальна гіпертензія – АТ на руках 190/110 мм рт. ст. Скарг немає. Звертає на себе увагу непропорційна будова тіла – добре розвинений плечовий пояс і недорозвинені нижні кінцівки. Який метод дослідження, найвірогідніше, найбільш інформативний для постановки діагнозу?

- A. Визначення катехоламінів у сечі
- B. Реносцинтиграфія
- C. Доплер-сонографія судин
- D. УЗД нирок і наднирників
- E. Вимірювання АТ на нижніх кінцівках

25. У дитини 10 місяців на тлі легкого перибігу ГРВІ з'явилися повторні клонічні судоми. Під час огляду констатовано чіткі прояви рахіту середньої важкості. Рівень кальцію крові – 1,6 ммоль/л, інтервал Q-T на ЕКГ подовжений. Даних про

перинатальне ушкодження ЦНС немає. Спинно-мозкова рідина інтактна, витікала під тиском. Вигодовування штучне, без овочевих страв. Яке захворювання проявилось на тлі ГРВІ?

- A. Менінгіт
- B. Енцефалітична реакція
- C. Спазмофілія
- D. Енцефаліт
- E. Нейротоксикоз

26. Чоловік 60 років скаржиться на часті болісні утруднені сечовипускання, переривчастий струмінь сечі. Уночі сечовипускання до 5 разів. Після фізичного навантаження відзначає домішки крові у сечі. Ректально встановлено: простата збільшена, щільно-еластична, безболісна, без вузлів. У сечі спостерігається: питома вага – 1020, білок – 0,1 г/л, лейкоцити – 20–30 у п/з, еритроцити – 10–20 у п/з. Який метод обстеження першочерговий?

- A. Трансректальне ультразвукове дослідження
- B. Оглядова урографія
- C. Екскреторна урографія
- D. Бактеріологічне дослідження сечі
- E. Цистоскопія

27. У малюка 9 місяців спостерігається затримання розвитку зубів та подовжується строк зарощення тім'ячка, слабкість та пітнівисть. Який вид гіповітамінозу може бути у малюка?

- A. Гіповітаміноз А
- B. Гіповітаміноз В<sub>6</sub>
- C. Гіповітаміноз С
- D. Гіповітаміноз D
- E. Гіповітаміноз В<sub>1</sub>

28. Чоловік 45 років має скарги на постійний головний біль, біль у серці, колінних суглобах. Три роки тому був укус кліща з кільцевою еритемою на шкірі. Об'єктивно встановлено: акродерматит, двобічна пірамідна недостатність, розлади координації. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Нейробореліоз
- B. Розсіяний склероз
- C. Нейросифіліс
- D. Ішемічна енцефалопатія
- E. Вірусний енцефаліт

29. Працівник 39 років звернувся до лікаря зі скаргами на ниючий біль та відчуття оніміння у кистях та передпліччях, зниження м'язової сили рук, порушення сну, роздратованість та зниження слуху. Дані професійного анамнезу свідчать

- A. Госта тампонада серця
- B. Закритий пневмоторакс**
- C. Клапанний пневмоторакс
- D. Відрив хорди мітрального клапана
- E. Відкритий пневмоторакс

36. До лікаря звернулася жінка 45 років зі скаргами на загальну слабкість, підвищену втомлюваність, роздратованість, занепокоєння, зниження пам'яті, багаторазовий проніс, лущення та пігментацію відкритих ділянок тіла (ший, кистей та підощв). Недостатність якого вітаміну може бути причиною такого стану пацієнта?

- A. Фолієвої кислоти
- B. Нікотинової кислоти
- C. Рибофлавіну**
- D. Тіаміну
- E. Ретинолу

37. У 3-місячної дитини на фоні субфебрильної температури тіла і риніту спостерігається блідість, ціаноз носогубного трикутника, виражена задишка експіраторного характеру, здута грудна клітка, сухий кашель, участь допоміжної мускулатури в диханні. Перкуторно встановлено: над легеньми коробковий звук, під час аускультатії на фоні подовженого видиху прослуховуються розсіяні сухі та дрібнопухирцеві вологі хрипи з обох боків. У крові виявлено: Нв – 112 г/л, еритроцити –  $3,2 \cdot 10^{12}/л$ , лейкоцити –  $15,4 \cdot 10^9/л$ , лімфоцити – 72%. Який попередній діагноз?

- A. Гострий обструктивний бронхіт
- B. Двобічна пневмонія
- C. Гострий бронхіоліт**
- D. Бронхіальна астма, приступний період
- E. Гострий (простий) бронхіт

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

- A. Люмбальна пункція
- B. Нейросонографія
- C. КТ головного мозку
- D. Дуплексне сканування судин ший**
- E. МРТ головного мозку

39. Чоловік 45 років скаржить на втрату апетиту, запаморочення, виражену загальну слабкість, субфебрильну температуру. Шкіра бліда, синці на тулубі та кінцівках. ЗАК виявив: еритроцити –

$2,9 \cdot 10^{12}/л$ , Нв – 96 г/л, КП – 0,99, ретикулоцити – 0,02%, лейкоцити –  $2,9 \cdot 10^9/л$ , тромбоцити –  $85 \cdot 10^9/л$ , ШОЕ – 45 мм/год. Яке додаткове дослідження є найбільш доцільним для верифікації діагнозу?

- A. Рівень сироваткового заліза
- B. Коагулограма**
- C. Стернальна пункція
- D. Вміст  $V_{12}$  в крові
- E. Осмотична резистентність еритроцитів

40. Жінка 28 років скаржить на загальну слабкість, головний біль, підвищення температури тіла до  $37-38^{\circ}C$ , незначний біль у горлі. Хворіє 3-й день. Об'єктивно встановлено: шкіра бліда, губи ціанотичні. Гіперемія ротоглотки з ціанотичним відтінком, набряклі язичок, піднебінні дужки, мигдалики. На поверхні мигдаликів – суцільні щільні білуваті з перламутровим відтінком нальоти, які знімаються шпателем з великим зусиллям, після їх видалення підлегла слизова оболонка кровоточить. Збільшені підщелепні лімфатичні вузли. Набряк ший. Тахікардія. АТ – 105/65 мм рт. ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Ангіна
- B. Дифтерія ротоглотки**
- C. Аденовірусна інфекція
- D. Гострий лейкоз
- E. Інфекційний мононуклеоз

41. Хлопчик 10 років, який спостерігається гематологом із приводу гемофілії, під час фізичних вправ пошкодив правий колінний суглоб. Під час огляду за годину після травми суглоб значно збільшений у розмірах, симптом балотування надколінка позитивний. Яку початкову тактику лікування слід обрати?

- A. Спиртово-фураціліновий компрес
- B. Гемостатична терапія, іммобілізація**
- C. Артротомія
- D. Фізіотерапевтичне лікування
- E. Пункція суглоба**

42. Дівчинка 4 років захворіла гостро після перенесеної 3 тижні тому стрептококової інфекції на шкірі. З'явилися набряки обличчя, нижніх кінцівок, головний біль, темний колір сечі (колір «кока коли»). АТ – 125/60 мм рт. ст. Аналіз сечі виявив: білок –  $3,3^{\circ}/\infty$ , 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. Сечокам'яна хвороба
- B. Пієлонефрит
- C. Гломерулонефрит, нефритичний синдром
- D. Гломерулонефрит, нефротичний синдром
- E. Гостре ураження нирок

43. Під час огляду пацієнтки 64-річного віку лікар діагностував ожиріння (індекс маси тіла – 36 кг/м<sup>2</sup>, об'єм талії – 118 см), артеріальну гіпертензію (170/105 мм рт. ст), порушення толерантності до вуглеводів. Під час обстеження виявлено підвищення рівню холестерину крові. Який діагноз хворої?

- A. Гіпоталамічний синдром
- B. Аліментарне ожиріння
- C. Цукровий діабет
- D. Метаболічний синдром
- E. Артеріальна гіпертензія

44. До опікового відділення доставлено потерпілого чоловіка 28 років зі циркулярними опіками тулуба та нижніх кінцівок. Визначте розмір опікової поверхні у потерпілого:

- A. 72%
- B. 36%
- C. 30%
- D. 45%
- E. 20%

45. Пацієнтка 40 років доставлена зі скаргами на переймоподібні болі внизу живота та надмірні кров'яні виділення зі статевих шляхів. Останні два роки менструації тривають до 16 днів, надмірні, із згустками, болісні. Під час бімануального дослідження встановлена наявність фіброматозного вузла, що народжується. Оберіть правильну тактику:

- A. Екстирпація матки без додатків
- B. Видалення фіброматозного вузла вагінально
- C. Гормональний гемостаз
- D. Вітамінотерапія
- E. Надпівкова ампутація матки без додатків

46. Жінка за 10 днів після травми ділянки стопи відчула утруднення під час відкриття рота. Наступного дня з важкістю могла приймати їжу, з'явилося напруження м'язів потилиці, спини, живота. Під час прийому в стаціонар на 3 день хвороби встановлено тонічне напруження всіх груп м'язів, генералізовані судоми кожні 10–15 хвилин. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Менінгітоенцефаліт
- B. Тетанія
- C. Геморагічний інсульт
- D. Епілепсія
- E. Пращець

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

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

48. Проведено дослідження щодо встановлення зв'язку між ожирінням і інфарктом міокарду у медичних сестер. Протягом декількох років реєстрували і порівнювали частоту появи нових випадків інфаркту міокарда в групах та зміни ІМТ. Вкажіть тип епідеміологічного дослідження:

- A. Поперечне дослідження
- B. Когортне дослідження
- C. Дослідження випадок-контроль
- D. Дослідження опис серії випадків
- E. Експериментальне дослідження

49. 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. Сильний прямий
- B. Середній зворотній
- C. Слабкий прямий
- D. –
- E. Середній прямий

50. Хлопець 18 років перебуває на лікуванні в терапевтичному відділенні з приводу загострення хронічного бронхіту. З 6 років страждає епілепсією. На фоні підвищення температури до фебрильних цифр розвинувся епілептичний статус у вигляді тоніко-клонічних судом. Яка Ва-

ша найперша тактика у цьому разі?

- А. Переведення до реанімаційного відділення
- В. Переведення до психіатричного стаціонару
- С. Переведення до неврологічного відділення
- D. Надання невідкладної допомоги на місці
- E. Організація консультації психіатра

51. Чоловік 30 років скаржиться на біль у гомілках обох ніг, який посилюється під час ходьби. Хворий змушений зупинитися через 150–200 м. Переміжна кульгавість з'явилась рік тому, відстань між зупинками скоротилася. Обидві ступні бліді, прохолодні. Пульс на тильних артеріях ступнів відсутній. Шкіра суха, на підшвах гіперкератоз, нігті потовщені, легко ламаються, матового кольору. На гомілках – ділянки облісіння. Яка стадія облітеруючого ендартеріту у цього пацієнта?

- А. II стадія – стадія субкомпенсації
- В. IV стадія – стадія деструктивних змін
- С. I стадія – стадія функціональної компенсації
- D. –
- E. III стадія – стадія декомпенсації

52. Жінка 68 років була госпіталізована зі скаргами на головний біль у потиличній ділянці, виражену задишку в спокої, яка посилюється у положенні лежачи, та сухий кашель. Об'єктивно встановлено: положення ортопное, акроціаноз. Над легеньми вислуховується ослаблене везикулярне дихання, середньо- і дрібно-пухірчасті вологі хрипи в нижніх відділах. Тони серця ослаблені, ритм галопу. Пульс – 102/хв., АТ – 210/110 мм рт. ст. Печінка виступає на 2 см з-під краю реберної дуги, чутлива під час пальпації. Набряки на гомілках. Які препарати потрібно призначити насамперед?

- А. Нітрогліцерин, фуросемід в/в
- В. Лабеталол в/в, фуросемід в/м
- С. Цефтріаксон, лазолван в/в
- D. Левофлораксацин в/в, амброксол перорально
- E. Сульфат магнію в/в, фуросемід в/м

53. Швидкою допомогою доставлена жінка з виниклим після затримки менструації переймоподібним болем в правій здухвинній ділянці, що іррадіює у пряму кишку, кров'янистими виділеннями зі статевих шляхів. Об'єктивно встановлено: частота серцевих скорочень – 100/хв., артеріальний тиск – 90/60 мм рт. ст. Шкіряні покриви бліді. Живіт болю-

чий при пальпації, позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. Під час гінекологічного дослідження спостерігається: зсуви шийки болісні, праві придатки збільшені, болючі, заднє склепіння нависає, виділення кров'янисті. Поставте попередній діагноз:

- А. Позаматкова вагітність, що перервалася
- В. Гострий правобічний аднексит
- С. Аборт в ході
- D. Апоплексія правого яєчника
- E. Апендицит

54. У дівчинки 8 місяців під час огляду виявлений гучний інтенсивний систолічний шум над усією серцевою ділянкою з епіцентром у III–IV міжребер'ї зліва від груднини та систолічне тремтіння; II тон над легеневою артерією посиленої гучності. АТ – 110/70 мм рт. ст. Скарг немає. Під час рентгенологічного дослідження розміри і форма серцевої тіні не змінені. Який найімовірніший діагноз?

- А. Відкрита артеріальна протока
- В. Коарктація аорти
- С. Стеноз гирла легеневої артерії
- D. Дефект міжшлуночкової перетинки
- E. Дефект міжпередсердної перетинки

55. Чоловіка 42 років, шахтаря, через 12 годин звільнено з-під завалу. Об'єктивно встановлено: 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?

- А. Джгут не знімати, ампутація кінцівки вище джгута
- В. Джгут не знімати, дезінтоксикаційна терапія
- С. Зняти джгут, гіпербарична оксигенація
- D. Зняти джгут, дезінтоксикаційна терапія
- E. Джгут не знімати, гіпербарична оксигенація

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



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

**57.** Чоловік 39 років скаржиться на задишку та стискальний біль за грудниною у стані спокою. 10 днів тому переніс грип. Об'єктивно встановлено: поза вимушена – сидить, нахиливши тулуб уперед, обличчя здуте, ціанотичне, здуті шийні вени. Межі серця значно розширені в обидві сторони, тони глухі, ритмічні, частота серцевих скорочень – 104/хв., частота дихальних рухів – 28/хв. На ЕКГ виявлено: зниження вольтажу зубців, конкордантні зміни сегменту *ST*. На рентгенограмі: кулеподібна тінь серця, ознаки застою в легенях. У крові виявлено: швидкість осідання еритроцитів – 38 мм/год. Який імовірний діагноз?

- A.** Ексудативний перикардит
- B.** Дилатаційна кардіоміопатія
- C.** Ревматична гарячка
- D.** Нестабільна стенокардія
- E.** Вірусний міокардит

**58.** У чоловіка 35 років виникає задишка під час фізичного навантаження, він періодично втрачає свідомість. Аускультативно встановлено: систолічний шум у ІІ міжребер'ї зліва від грудини. Під час УЗД серця встановлено: симетрична гіпертрофія ЛШ, його діастолічна дисфункція з деяким зменшенням порожнини. Спостерігається передньо-систолічний рух передньої стулки мітрального клапану. Яка патологія у хворого?

- A.** Дилатаційна кардіоміопатія
- B.** Рестриктивна кардіоміопатія
- C.** Гіпертрофічна кардіоміопатія
- D.** Постінфарктний міокардіосклероз
- E.** Стеноз вустя аорти

**59.** Жінка 68 років доставлена швидкою допомогою з носовою кровотечею. З анамнезу встановлено, що протягом 15 років вона хворіє на гіпертонічну хворобу, не лікувалась, АТ – 210/120 мм рт. ст. Періодичні носові кровотечі турбують декілька років. Об'єктивно встановлено: у носовій порожнині кров'янисті згустки, дихання вільне. Під час видалення згустків з'явилась кровотеча з носової перегородки. Яку першу допомогу потрібно надати?

- A.** Відшарування слизової оболонки носової перегородки
- B.** Задня тампонада
- C.** Тушування слизової носа розчином азотнокислого срібла або ваготілом
- D.** Передня тампонада носа з судинозужувальними препаратами, контроль за артеріальним тиском
- E.** Перев'язка сонної артерії на боці кровотечі

**60.** У чоловіка 52 років, який страждає на постхолецистектомічний синдром, під час ретроградної холецистопанкреатографії виявлено стеноз сфінктера Одді з помірною дилатацією загального жовчного протока і рефлюксом контраста у Вірсунгів проток. Конкрементів у протоках немає. Діагноз хронічного панкреатита безсумнівний. Яка операція адекватна для корекції цієї патології?

- A.** Трансдуоденальна папілосфінктеропластика
- B.** Ендоскопічна папілосфінктеротомія
- C.** Продольна панкреатиконостомія
- D.** Холедохо-дуоденостомія
- E.** Холецисто-єюностомія

**61.** Пацієнтка 37 років. Переведена до очного відділення із ЛОР відділення, у якому лікувалась з приводу гнійного пансинуситу. Об'єктивно встановлено: загальна слабкість, температура тіла – 38,5°C. Гострота зору правого ока – 0,6 (з анамнезу  $VIS OD=1,0$ ). Повіки синюшні, набряклі, щільні. Хемоз кон'юнктиви. Екзофтальм. Нерухомість очного яблука. Репозиція ока затруднена. Поставте діагноз:

- A.** Псевдотумор орбіти
- B.** Гострий блефарокон'юнктивіт
- C.** Ретробульбарна гематома
- D.** Флегмона орбіти
- E.** Ретробульбарна пухлина

**62.** Дівчина 18 років скаржиться на тяжкість і розпирання в правому підребер'ї. Стан посилюється після їжі чи прийнятті но-шпи. Живіт м'який, безболісний, печінка не збільшена. АсТ – 35 ОД, АлТ – 40 ОД. Аналіз крові показав: лейкоцити – 5,2 Г/л, ШОЕ – 7 мм/год. УЗД встановлено: печінка не збільшена. Жовчний міхур натщесерце 68 мл, після жовчогінного сніданку на 45 хв. – 64 мл. Стінка не потовщена. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Синдром подразненого кишечника
- B. Хронічний холецистит у стадії нестійкої ремісії
- C. Дискінезія жовчного міхура за гіпотонічним типом
- D. Дискінезія жовчного міхура за гіпертонічним типом
- E. Функціональна диспепсія

63. У новонародженого терміном гестації 31 тиждень наростає млявість, м'язова гіпотонія та пригнічення свідомості. Аналіз ліквору встановлено: підвищена кількість еритроцитів, білка та підвищений вміст глюкози. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Внутрішньочерепний крововилив
- B. Сепсис
- C. Анемія
- D. Менінгіт
- E. Внутрішньоутробна інфекція

64. Чоловік 48 років звернувся до лікаря зі скаргами на біль у попереку. Хворіє 3 дні після переохолодження. Після огляду лікар поставив діагноз: гострий попереково-крижовий радикуліт. Які ліки слід призначити хворому?

- A. Антибактеріальні
- B. Вітаміни
- C. Десенсибілізуючі
- D. Нестероїдні протизапальні засоби
- E. Кортикостероїди

65. До відділення доставлено пацієнта у важкому стані: температура тіла – 36,5°C, загальмований, риси обличчя загострені, язик сухий, шкірна складка не розправляється. Тахіпноє до 28/хв., пульс – 126/хв., АТ – 60/40 мм рт. ст., живіт безболісний. Під час госпіталізації спостерігалася блювота фонтаном, водянисті випорожнення, що нагадували рисовий відвар. З епіданамнезу відомо: тиждень тому повернувся з Судану (Африка). Оберіть стартову терапію для невідкладної допомоги:

- A. Уведення колоїдних розчинів
- B. Уведення кристалоїдних розчинів
- C. Уведення антибіотиків
- D. Уведення свіжозамороженої плазми
- E. Уведення осмодіуретиків

66. У сім'ї вживались в їжу овочеві (зокрема грибні) та фруктові консерви домашнього приготування. За 8 днів після чергового приймання їжі у двох членів сім'ї з'явилися скарги на слабкість, послаблення зору, двоїння в очах та коосокість. Трохи згодом виникло утруднення мови, порушення ковтання. Після звернення до лікарні пацієнтів госпіталі-

зували. Яке харчове отруєння виникло у цьому разі?

- A. Афлотоксикоз
- B. Сальмонельоз
- C. Ботулізм
- D. Стафілококовий токсикоз
- E. Бактеріальна харчова токсикоінфекція

67. Пацієнтка 35 років скаржиться на сукровичні виділення з соска лівої молочної залози. Під час огляду, пальпації патології не виявлено. Для якого доброякісного захворювання є характерним цей симптом?

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

68. Дівчинка народилася від I вагітності, I вагінальних пологів у терміні гестації 39 тижнів (маса – 3350 г, довжина тіла – 53 см). 17-річна мати дитини ВІЛ-позитивна. Стан дитини після народження задовільний. Коли можна провести вакцинацію БЦЖ цієї дитині?

- A. На 3-тю добу
- B. На 1-шу добу
- C. Після проби Манту
- D. Не щепити в жодному разі
- E. Після уточнення ВІЛ-статусу дитини

69. У дитини 11 років спостерігаються періодичні закрепи від народження, здуття живота, зниження апетиту, інколи нудота, гіпотрофія м'язів. На іригограмі спостерігається звуження в ділянці промії кишки із супрастенотичним розширенням ободової кишки вище цього місця. Під час аноманометрії аноректальний рефлекс негативний. Який метод діагностики буде найбільш інформативним для підтвердження діагнозу?

- A. Повношарова біопсія стінки прямої ободової кишки
- B. Термографія передньої черевної стінки
- C. Ультразвукове дослідження (УЗД)
- D. Оглядова рентгенографія черевної порожнини
- E. Біохімічне дослідження крові

70. У дитини 3 років під час обстеження виявлено: висока температура, інтоксикація, блідість шкіри, геморагічні та кротичні елементи висипу на шкірі слизових оболонках. У загальному аналізі крові виявлено: панцитопенія, агнулоцитоз, ретикулоцити відсутні, ШОЗ значно збільшена. Який імовірний д

гноз?

- A. Залізодефіцитна анемія
- B. Білково-дефіцитна анемія
- C. Гемоглобінопатія
- D. Апластична анемія
- E. В<sub>12</sub>-дефіцитна анемія

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

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

72. Під час операції у жінки 67 років із приводу гострого деструктивного холециститу визначена наявність гнійного холангіта. Під час ревізії холедоха не знайдені конкременти та ознаки стенозу дуоденального соска. Виконано холецистектомію. Як слід закінчити операцію?

- A. Виконати холедохоеюностомію
- B. Накласти супрадуоденальний холедоходуоденоанастомоз
- C. Виконати зовнішнє дренажування холедоха
- D. Накласти гепатікоєюностомію
- E. Виконати трансдуоденальну холедоходуоденостомію

73. Під час проведення епідеміологічного дослідження на території міста згідно висунутою гіпотезою вивчалися причино-наслідкові зв'язки виникнення нових випадків захворювань залежно від визначених факторів ризику. Який вид епідеміологічного дослідження був використаний?

- A. Клінічний
- B. Аналітичний
- C. Експериментальний
- D. Квазі-експериментальний
- E. Описовий

74. Чоловік 52 років страждає на виражену задишку під час фізичного навантаження, непродуктивний кашель. Хворіє 8 місяців. Палить 30 років. Під час аускультатії в легенях з обох боків ви-

слуховуються крепітуючі хрипи – «тріск целофану». ЧДД – 26/хв., SpO<sub>2</sub> – 92%. Під час спірометрії виявили: помірні порушення функції зовнішнього дихання за рестриктивним типом. Запідозрили інтерстиційний процес. Який метод дослідження найбільш ефективно допоможе верифікувати діагноз та прогноз?

- A. Комп'ютерна томографія
- B. Торакоскопія з біопсією
- C. Фібробронхоскопія
- D. Бактеріологічне дослідження харкотиння
- E. Рентгенографія органів грудної клітки

75. Чоловік 62 років. Протягом останніх 3 років без видимих причин стала зростати безпорадність, зниження пам'яті. У психічному стані встановлено: правильно називає своє прізвище, ім'я, по батькові, дату народження; вік сказати не може. Дезорієнтований у місцевості, у часі. Пам'ять знижена на поточні та віддалені події. Інтелект знижений. Порушені вищі коркові функції з явищами афазії, апраксії, агнозії. Критика відсутня. Визначіть провідний патогенетичний механізм формування описаного стану:

- A. Нейродегенеративний
- B. Надлишок ацетилхолінтрансферази
- C. Гіперліпідемія
- D. Дефіцит норадреналіну
- E. Надлишок серотоніна в синаптичній щілині

76. Чоловік 45 років скаржиться на біль у 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 встановлено: у проекції великої підшкірної вени на гомілці та стегні спостерігається гіперемія шкіри і припухлість. При пальпації виявлено: ущільнення та болючість. Набряки правої нижньої кінцівки відсутні, пульсація артерій на стопах визначається. Яка найбільш імовірна патологія, що зумовлює таку картину?

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

77. Жінка 65 років госпіталізована до реанімаційного відділення в коматозному стані. Хворіє на цукровий діабет II

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

78. До гінекологічного відділення звернулася жінка 25 років із скаргами на підвищення температури тіла до 38,6°C, біль внизу живота, дизуричні розлади. Захворіла 3 доби тому, коли після штучного абортів з'явилися вказані симптоми. Під час гінекологічного дослідження виявлено: шийка матки циліндрична, вічко закрите. Тіло матки дещо збільшене, болюче, м'яке. Додатки матки не пальпуються. Виділення гнійно-кров'яні. За результатами аналізу крові встановлено: лейкоцитоз зі зміщенням формули крові вліво, прискорена ШОЕ. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Гострий цистит
- B. Гострий ендометрит
- C. Піосальпінкс
- D. Гострий ендометрит
- E. Гострий сальпінгоофорит

79. Чоловік 54 років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на утруднення дихання, слабкість. Останні два тижні турбував біль та набряк правої нижньої кінцівки. Ці симптоми відчуває 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. Рентгенографія органів грудної клітки
- B. Ехокардіографія
- C. Мультиспіральна КТ ангіографія
- D. Функція зовнішнього дихання
- E. Електрокардіографія

80. У породіллі на 12-ту добу післяпологового періоду раптово підвищилася температура тіла до 38,2°C. Спостерігається загальна слабкість, біль в ділянці правої молочної залози протягом 1 доби. Під час огляду встановлено: молочна залоза напружена, гаряча, у правому верхньому квадранті пальпується інфільтрат, болючий, щільної консистенції. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Аномалії розвитку молочних залоз
- B. Пухлина молочної залози
- C. Лактаційний мастит
- D. Мастопатія
- E. Лактостаз

81. Чоловікові 61 року зроблено холецистектомію 7 днів тому. Супутнє захворювання – цукровий діабет. Яку діету слід призначити хворому?

- A. Діета № 5a
- B. Діета № 15
- C. Діета № 9
- D. Діета № 7
- E. Діета № 10

82. Дитина народилася на 8 місяці вагітності. У неї встановлено: мікроцефалію, катаракту, ваду серця. Мати дитини на 2-му місяці вагітності хворіла: було нетривале підвищення температури тіла до 37,5°C, збільшення лімфатичних вузлів та дрібноплямистий висип на обличчі, тулубі й кінцівках, який пройшов без залишкових явищ. Який найбільш імовірний попередній діагноз у дитини і матері?

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

83. Вагітна в терміні 35 тижнів, стан тяжкий. Скаржиться на головний біль, порушення зору, миготіння «мушок» перед очима. Під час огляду виявлено: загальний набряк, АТ – 180/120 мм рт. ст. Раптово з'явилися фібрилярні посмикування м'язів обличчя, тонічні судому. Дихання припинилося. За 1 хвилину дихання відновилося. З рота виділилася значна кількість піни. Амнезія. Протеїнурія – 7 г/л. Який імовірний діагноз?

- A. Еклампсія
- B. Гіпертонічний криз
- C. Передеклампсія тяжкого ступеню
- D. Епілепсія
- E. Черепно-мозкова травма

84. Чоловікові 69 років проведена правостороння нефректомія. Інтраопераційна одномоментна крововтрата – 800 мл, після якої протягом 40 хвилин спостерігалась гіпотонія. Надалі розвинулась анурія. Укажіть вірогідну причину анурії:

- A. Тампонада сечового міхура
- B. Хронічна ниркова недостатність
- C. Обтурація сечового катетера
- D. Гостра ниркова недостатність
- E. Синдром дисемінованого внутрішньосудинного згортання

85. Чоловік 58 років скаржиться на болі в правій здухвинній ділянці, нечасті до 4–6 разів на добу, випорожнення, підвищення температури тіла до 37,5–38°C. Об'єктивно встановлено: стан середньої важкості зниженого харчування, шкіра та слизові оболонки бліді. АТ – 100/60 мм рт. ст., РС – 98/хв. Пальпується болючий інфільтрат у правій здухвинній ділянці. Дослідження крові показало: еритроцити –  $2,5 \cdot 10^{12}/л$ , Нв – 80 г/л, лейкоцити –  $11,2 \cdot 10^9/л$ , еозинофіли – 3%, паличкоядерні – 6%, сегментоядерні – 68%, моноцити – 7%, лімфоцити – 14%, загальний білок – 61 г/л, альбуміни – 47%, глобуліни – 53%, С-реактивний білок – 24. Під час рентгенографічного дослідження з пасажом барію по тонкій кишці виявлений запальний стеноз термінального відділу тонкої кишки з депонуванням барію у дилатованій петлі тонкої кишки. Поставлено діагноз: хвороба Крона з ураженням термінального відділу тонкої кишки, стенозуюча форма середньої важкості. Яку групу препаратів слід призначити насамперед?

- A. Сульфаніламід
- B. Ферменти
- C. Пробиотики
- D. Антибіотики
- E. Спазмолітики

86. У жінки 65 років, яка вживала воду з криниці, поступово підвищилась температура тіла до 39,9°C. Об'єктивно встановлено: загальмована, язик вкритий сіро-бурим нальотом із відбитками зубів по краях, на шкірі живота поодинокі розеоли, живіт здутий. Реакція Відала – 1:400. Який із препаратів етіотропної хіміотерапії необхідно призначити?

- A. Цефазолін
- B. Пеніцилін
- C. Ципрофлоксацин
- D. Еритроміцин
- E. Ніфуроксазид

87. Пацієнтка 20 років проходить лікування з приводу анемії (гемоглобін – 72 г/л). Півтора роки тому після мимовільного викидня у терміні 16 тижнів та крововтрати, спостерігається зниження пам'яті, утомлюваність, втрату апетиту, сухість шкіри, ламкість нігтів, набряклість, порушення менструальної функції. Об'є-

ктивно встановлено: артеріальний тиск – 80/55 мм рт. ст., пульс – 54/хв., зріст – 168 см, вага – 48 кг, гіпоплазія статевих органів. Призначення якого з наведених препаратів буде найбільш доречним?

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

88. У водія під час клінічного обстеження у сечі виявлено підвищений вміст кальцієвих солей фосфорної кислоти. Його раціон харчування містить житній та пшеничний хліб, макаронні вироби, вершкове масло, олія, картопляне пюре, молоко, сир, кава, чай, відвар шипшини, кисіль зі смородини. Енергоцінність раціону відповідає енерговитратам. Що потрібно обмежити у раціоні?

- A. Відвар шипшини і кисіль
- B. Каву та чай
- C. Кисіль зі смородини
- D. Макаронні вироби і хліб
- E. Молоко і сир

89. До лікаря в ОКЛ звернулася жінка 35 років зі скаргами на біль за грудиною, утруднення проходження твердої та рідкої їжі стравоходом, підвищену слюноотечу, зригування їжі, похудання. Такі симптоми турбують близько року після перенесеного психоемоційного стресу. Який попередній діагноз?

- A. Дивертикул стравоходу
- B. Атрезія стравоходу
- C. Песляопіковий рубцевий стеноз
- D. Ахалазія стравоходу
- E. Рак стравоходу

90. Під час проведення медичного огляду учнів середнього та старшого шкільного віку лікарі визначали відповідність біологічного розвитку та календарного віку за такими критеріями: щорічне збільшення довжини тіла, осифікація кісток кисті, кількість постійних зубів. Який додатковий показник розвитку у цьому віковому періоді найбільш імовірно мають включити лікарі?

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

91. У жінки 32 років за 6 годин після фіброфагогастроскопії підвищилася температура тіла до 39°C, болі за грудиною, сухість у роті, напростає задишка. Під

час обстеження виявлено позитивний симптом Романова-Герке та підшкірну емфізему в надключичному просторі зліва. Який попередній діагноз?

- А. Гострий медіастиніт
- В. Гострий абсцес легені
- С. Емпієма плеври
- D. Піопневмоторакс
- E. Пневмонія

92. У дитини 11 років з цукровим діабетом 1-го типу на фоні гострої респіраторної вірусної інфекції посилилася спрага, з'явилася нудота та блювота. У видихуваному повітрі різкий запах ацетону. Очі запалі. Дихання шумне, аритмічне, типу Кусмауля. ЧСС – 128/хв., глухість серцевих тонів. Діагностована кетоацидотична кома. Укажіть провідний патогенетичний механізм розвитку невідкладного стану у дитини:

- А. Надлишкова продукція інсуліну
- В. Активація симпатико-адреналової системи
- С. Недостатність функції кори наднирників
- D. Гіперактивність центральної нервової системи
- E. Абсолютна інсулінова недостатність

93. У хворого 10 років діагностовано геморагічний васкуліт, шкіряна форма. Одним з основних лікувальних заходів є тривала преднізолонотерапія. З якою метою застосовується ця терапія?

- А. Зменшення синтезу простагландинів
- В. Підвищення синтезу антитіл
- С. Як замісна терапія
- D. Зменшення синтезу патологічних імунних комплексів
- E. Підвищення синтезу простагландинів

94. Хлопчик 6 років поступив із скаргами на набряки обличчя і нижніх кінцівок. Об'єктивно встановлено: у нижніх відділах легень притушення, ослаблене дихання. Набряклість передньої черевної стінки. Асцит. АТ – 90/50 мм рт. ст. Загальний аналіз сечі виявив: білок – 4,2 г/л, лейкоцити – 5–6 у п/з, еритроцити – 2–3 у п/з. Загальний білок крові – 48,6 г/л, холестерин – 8,2 ммоль/л. Попередній діагноз: гострий гломерулонефрит. Укажіть клінічний варіант захворювання:

- А. Нефротичний синдром з гематурією і гіпертензією
- В. Нефритичний синдром
- С. Нефротичний синдром з гематурією
- D. Нефротичний синдром
- E. Сечовий синдром

95. У сухому піщаному ґрунті був знайдений труп чоловіка 45–50 років, шкіра якого буро-брунатного кольору, пергаментної щільності. Під час обстеження трупа встановлено: травматичні ушкодження відсутні, довжина тіла 172 см, внутрішні органи зменшені, сухі, безформні, окремі органи пливчасті. В якій стані трупа змін перебуває труп?

- А. Штучного консервування
- В. Торф'яного дублення
- С. Гниття
- D. Жировоску
- E. Муміфікації

96. Лікар оглядає недоношену новонароджену дитину. Об'єктивно спостерігалося одиничне апное тривалістю до 5 секунд. Якою основною функціональною особливістю дихальної системи можна пояснити приступи апное у недоношеної дитини?

- А. Схильність слизових оболонок до набряку та гіперсекреції
- В. М'якість хрящів трахеї та бронхів
- С. Функціональна незрілість дихального центру
- D. Недостатня дренажна та захисна функція бронхів
- E. Вузкість просвіту дихальних шляхів

97. На прохідників під час виконання робіт у гірничих виробітках діє мінеральний пил у вигляді аерозолів дезінтеграції. Для визначення рівня небезпеки виникнення професійних пилових захворювань вивчали хімічні та фізичні властивості пилу. Яка із властивостей пилу визначає загалом глибину його проникнення в дихальні шляхи?

- А. Електрозарядженість
- В. Розчинність
- С. Форма пилових часток
- D. Вміст діоксиду кремнію
- E. Дисперсність

98. Дівчинка вагою 3100 г народилася в третьої вагітності в домашніх умовах. На 3-й день мати помітила дрібні крововиливи у пупковій ранці, а також «червоні плямки» на склерах очей. Мати на облік по вагітності у допологовому періоді не перебувала. Вигодує дитину грудним молоком за потребою. Під час фізикального обстеження спостерігається су-

кон'юнктивальні геморагії. Під час лабораторного дослідження встановлено концентрацію 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 до речною?

- А. Уведення вітаміну К
- В. Перехід на штучне вигодовування залізовмісними сумішами
- С. Переливання еритроцитарної маси
- D. Уведення імуноглобуліну антирезус Rh0 (D) людини
- E. Призначити пероральний прийом препаратів заліза

99. Чоловік 38 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 пацієнта поліпшився. Пульс – 80/хв., частота дихання – 20/хв., температура тіла – 37,6°C. Які зміни можливі на рентгенограмі грудної порожнини?

- А. Наявність порожнини з горизонтальним рівнем рідини
- В. Однорідна округла тінь у легеновому полі
- С. Тінь у нижньому відділі з косою верхньою межею
- D. Затемнення частки легені
- E. Зміщення середостіння в бік гомогенної тіні

100. Мама скаржиться на висипи та інтенсивний свербіж шкіри у дитини 11 років, яка захворіла на 1-му році життя. Шкірні покриви сухі. Переважно на згинах колінних і локтєвих суглобів, передньої поверхні шиї, обличчі видні вогнища ліхенізації з великою кількістю ексоріацій, плоскі вузлові висипання, кольору нормальної шкіри, лущення, гіперпігментація. Поставте імовірний діагноз:

- А. Червоний плоский лишай
- В. Хронічна істинна екзема
- С. Атопічний дерматит
- D. Псоріаз
- E. Кропив'янка

101. У чоловіка 22 років з'явилися сильні болі в нижній частині спини, які іррадіюють у п'яткові кістки, внутрішню поверхню стегон, спостерігається підвищення температури до 38,2°C. За три ти-

жні відчув важкорухомість у хребті, болі в ілеосакральних суглобах. Рентгенологічно виявлено: розширення щілини ілеосакрального з'єднання, склерозування спінальних зв'язків. Про яке захворювання слід думати?

- А. Анкілозуючий спондилоартрит
- В. Киста сакрального відділу хребта
- С. Оперізуючий лишай
- D. Грижа спинального каналу
- E. Міжреберна невралгія

102. Дівчина 19 років скаржиться на виражений біль у поперековій ділянці, більше справа, підвищення температури тіла до 38,5°C, часте сечовиділення, симптоми з'явилися 5 днів тому після переохолодження (похід у гори). Об'єктивно встановлено: шкіра бліда, волога. Пульс – 100/хв., АТ – 120/65 мм рт. ст. Живіт м'який, симптом Пастернацького позитивний більше справа. ЗАК виявив: еритроцити –  $3,5 \cdot 10^{12}/л$ , Нb – 115 г/л, лейкоцити –  $10 \cdot 10^9/л$ , ШОЕ – 22 мм/год. ЗАС виявив: щільність – 1018 г/л, білок – 0,099 г/л, лейкоцити – 35–45 в п/з, переважають сегментоядерні, еритроцити – 3–4 в п/з, велика кількість слизу, бактерій. Який попередній діагноз?

- А. Гострий гломерулонефрит
- В. Туберкульоз нирок
- С. Хронічний гломерулонефрит
- D. Хронічний пієлонефрит
- E. Гострий пієлонефрит

103. На зупинці автобуса чоловік похилого віку схопився за серце, а потім втратив свідомість. Декілька разів глибоко вдихнув з інтервалом у 8–10 секунд, а потім перестав дихати. Шкіра бліда, холодна. Пульс на сонних артеріях не визначається. Зіниці розширені, реагують на світло. Діагностована раптова коронарна смерть. З чого варто почати серцево-легеневу реанімацію?

- А. Штучна вентиляція легень
- В. Прийом Вальсальви
- С. Трахеостомія
- D. Массаж каротидного синуса
- E. Непрямий масаж серця

104. Для клінічно здорової дитини 6 місяців, яка перебуває на природному вигодовуванні потрібно призначити перший прикорм. Яку страву найбільш доцільно використати у цьому разі?

- A. Ячнева каша
- B. Овочеve пюре
- C. Терте яблуко
- D. Гречана каша
- E. Печиво

105. У чоловіка хворого на гіпертонію поступово розвинулися ознаки серцевої недостатності: задишка, вологі хрипи у легенях, збільшення печінки. Яке інструментальне дослідження має більшу діагностичну цінність для встановлення варіанту дисфункції міокарда?

- A. Ехокардіографія
- B. Фонокардіографія
- C. Тетраполярна реографія
- D. Коронарографія
- E. Електрокардіографія

106. У дівчинки 11 років (в анамнезі часті ангіни) захворювання мало поступовий розвиток. З'явилися дратівливість, неухажність, гіперкінези. Під час обстеження виявлено порушення координації рухів, гіпотонію м'язів, гіперрефлексію. Для якого захворювання характерні такі зміни з боку центральної нервової системи?

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

107. Чоловік 40 років протягом 10 років страждає на хронічний гломеруло-нефрит. Скаржиться на блювоту, судоми м'язів нижніх кінцівок. АТ – 180/120 мм рт. ст., креатинін у сироватці крові – 770 мкмоль/л, швидкість клубочкової фільтрації – 5 мл/хв. Протягом останніх двох днів діурез знизився до 400 мл на добу. Яка лікувальна тактика показана для цього хворого?

- A. Плазмаферез
- B. Гемодіаліз
- C. Сорбенти
- D. Гемосорбція
- E. Гемофільтрація

108. Пацієнт 18 років хворіє з раннього дитинства. Під час обстеження встановлено: Нь – 110 г/л, еритроцити –  $3,9 \cdot 10^{12}$ /л, КП – 0,8, лейкоцити –  $6,0 \cdot 10^9$ /л; ШОЕ – 30 мм/год. Коагулограма показала: протромбіновий індекс – 95%, ретракція кров'яного згустка – 50%, час згортання крові – за 40 хвилин не відбулось, тривалість кровотечі – 3 хв. Які механізми складають основу патогенезу цього захворювання?

- A. Недостатність у крові антигемофільного глобуліну А
- B. Імунне пригнічення кісткового мозку
- C. Дефіцит вітаміну С
- D. Наявність специфічних антитіл до ендотеліальних стінок судин
- E. Екзогенний дефіцит заліза

109. Чоловік 25 років до психіатричної лікарні надходить вперше. Збуджений, говорить швидко й голосно, активно жестикулює. Без упину жартує, сміється, з обличчя не сходять посмішка. З лікарем розмовляє на «ти», пропонує йому зіграти в карти, залицяється до медсестер, запрошує їх на побачення. Розповідає, що останні 2 доби не спав, проте зовсім не відчуває втоми. Який препарат доцільно використати?

- A. Антипсихотичний
- B. Снодійний
- C. Антидепресант
- D. Ноотропний
- E. Седативний

110. У хлопця 18 років за 2 тижня після ангіни з'явилися набряки під очима, на гомілках, підвищився артеріальний тиск, зменшилась кількість сечі і змінився її колір. Загальний аналіз сечі виявив: білок – 1,9 г/л, еритроцити – покривають усе поле зору, лейкоцити – 10–12 у полі зору. Для якого захворювання характерні такі симптоми?

- A. Гострий гломерулонефрит
- B. Тубуло-інтерстиційний нефрит
- C. Токсичне ураження нирок
- D. Амілоїдоз нирок
- E. Гострий пієлонефрит

111. Жінка 55 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. Цинга
- B. Бері-бері
- C. Псоріаз
- D. Пелагра
- E. Дерматит Свіфта

112. Чоловік 69 років протягом декількох останніх років спостерігав прогресуюче порушення сечовипускання. Протягом останньої доби зазначив відсутність сечовипускання, постійний розпираючий біль над лоном. Які діагностичні заходи слід запропонувати у цьому разі?



- A. Оглядова урографія
- B. Уретротомія
- C. Катетеризація сечового міхура
- D. Внутрішньовенна урографія
- E. Радіоізотопна ренографія

113. Чоловік 35 років збитий автомобілем, ударився головою об асфальт. Об'єктивно встановлено: стан важкий, без свідомості, у комі, дихання уривчасте, шумне, на больові подразники не реагує. У ділянці лоба велика рана м'яких тканин голови, видно фрагменти кістки, витікає мозковий детрит, є кровотеча. Визначте лікувальну тактику на догоспітальному етапі:

- A. Протинабрякова терапія
- B. Видалення мозкового детриту
- C. Зашивання рани
- D. Видалення фрагментів кісток
- E. Зупинка кровотечі, асептична пов'язка

114. Хлопець 20 років пройшов курс поліхіміотерапії за схемою ВАМП з приводу гострого лімфобластного лейкозу. Яка морфологічна картина кісткового мозку може свідчити про настання ремісії?

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

115. Чоловік 64 років поступив до інфекційного відділення. Під час обстеження діагностовано вірусний гепатит А. З анамнезу відомо, що він страждає на цукровий діабет 2-го типу, з приводу чого він протягом останніх 2 років отримувач глібенкламід 20 мг на добу. Плікемія натще – 15,6 ммоль/л. Яка повинна бути подальша тактика лікування?

- A. Перевести хворого на інсулінотерапію
- B. Перевести хворого на похідні сульфонілсечовини III генерації
- C. Додатково призначити акарбозу
- D. Збільшити дозу глібенкламиду до 20 мг на добу
- E. Додатково призначити бігуаніди

116. Жінка 22 років із підозрою на системний червоний вовчак скаржить на «летючий» біль у суглобах рук і ніг, підвищення температури до 38,5–39°C упродовж 3 тижнів, задишку, серцебиття, слабкість. Об'єктивно встановлено: еритема на щоках та носі. У крові виявлено: Нв – 90 г/л, тромбоцити –  $135 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ – 43 мм/год. У сечі виявлено: білок – 2,66 г/л, еритроцити – 8–10 в п/з. Вияв-

лення яких антитіл у пацієнтки найбільш значиме для постановки діагнозу?

- A. До тромбоцитів
- B. Кріоглобуліни
- C. До фосфоліпідів
- D. До 2-х спіральної нативної ДНК
- E. Ревматоїдний фактор

117. Жінка 29 років звернулась до центру планування сім'ї та репродуктивного здоров'я зі скаргами на безпліддя протягом 6 років подружнього життя. Місячні з 14 років по 3–4 дні, кількість виділень незначна, нерегулярні. Об'єктивно встановлено: гірсутизм, галакторея. Базальна температура – монофазна. Яка найбільш імовірна причина жіночого безпліддя?

- A. Імунологічні фактори
- B. Нез'ясованого генезу
- C. Матковий фактор
- D. Грубні, перітонеальні фактори
- E. Ендокринні фактори

118. Вагітна в терміні 34 тижні доставлена до пологового будинку через кровотечу зі статевих шляхів, що з'явилася під час сну. Біль не турбує. Кровотеча близько 300 мл. Який імовірний діагноз?

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

119. У хворого 2 років із рецидивуючим бронхо-легеневим захворюванням, гіпотрофією, установлений діагноз: муковісцидоз. Яке дослідження повинно підтвердити клінічний діагноз?

- A. Рівень лужної фосфатази в сироватці
- B. Наявність білку в сечі
- C. Вміст 2-фракції гамма-глобулінів
- D. Рівень кальцію в крові
- E. Кількість хлоридів у поті

120. Під час огляду новонародженого, який народився в сідничному передлежанні, педіатр установив обмеження пасивного відведення правого стегна і клацання у разі його відведення, асиметрію пахових і стегнових сідничних складок. Яка ознака достовірно свідчить про наявність вродженого вивиху стегна у дитини?

- A.** Клацання у разі відведення стегна
- B.** Асиметрія пахових і стегнових сідничних складок
- C.** Обмеження пасивного відведення стегна
- D.** Достовірної ознаки немає
- E.** Народження в сідничному передлежанні

**121.** Чоловік 22 років лежить у ліжку, високо підвівши голову, не відчуває незручності в такій позі. У бесіду вступає неохоче, реагує на шепітну мову, відповіді однослівні. Обличчя байдуже, гіпомімічне, чоло наморщене, губи витягнуті трубочкою. Рухається дуже мало, часто надовго застигає в малозручній позі. Такий стан розвинувся поступово, протягом тижня без видимих причин. Діагностуйте психічний стан хворого:

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

**122.** Дитина 1,5 років у розпал гострої респіраторної вірусної інфекції (ГРВІ) їла волоський горіх. Раптово закашлялася. Дитина ціанотична. Періодичний сухий кашель зі свистом на видиху продовжується. Стан дитини легкого ступеню важкості, дихальна недостатність. Вкорочення перкуторного звуку, жорстке дихання, сухі і вологі хрипи, бронхоспазм на видиху над правою легенею. Якою буде подальша тактика?

- A.** Ультразвукове дослідження (УЗД) живота та грудної клітки
- B.** Оглядова рентгенографія грудної клітки
- C.** Оглядова рентгенографія живота
- D.** Комп'ютерна томограма грудної клітки
- E.** Бронхоскопія

**123.** Після багаторазової обробки операційного інструменту слабokonцентрованим розчином дезінфікуючої рідини у медичної сестри поступово з'явилося запалення шкіри долоневої поверхні кистей рук. Об'єктивно встановлено: долонні поверхні набрякли, на них визначається дифузна еритема без чітких меж, на фоні якої є поодинокі папульозні висипання. Шкірні алергічні проби негативні. Який попередній діагноз?

- A.** Токсидермія
- B.** Сенсibiliзаційний дерматит
- C.** Хімічний опік
- D.** Контактний дерматит
- E.** Екзема

**124.** Пацієнтці 37 років, після збору анамнезу та огляду виставлено діагноз: дифузна форма мастопатії обох молочних залоз. Який інструментальний метод дослідження найбільш інформативний у цьому разі?

- A.** Мамографія
- B.** УЗД молочних залоз
- C.** Дуктографія
- D.** Пневмокістографія
- E.** Біопсія молочної залози

**125.** У чоловіка з хронічним гнійним отитом виник сильний головний біль, блювання, підвищилася температура тіла. Наявні менінгеальні симптоми. Вогнищева неврологічна симптоматика відсутня. Які першечергові заходи для ведення хворого?

- A.** Консультація отоларинголога
- B.** Госпіталізація та діагностична люмбальна пункція
- C.** Призначення рентгенографії черепа
- D.** Амбулаторне спостереження за хворим
- E.** Призначення протизапальних ліків

**126.** Жінка 56 років із надмірною масою тіла скаржиться на біль у колінних суглобах, який посилюється під час ходіння, особливо по східцях, під час довгого стояння на ногах. Хворіє 5 років. Об'єктивно встановлено: колінні суглоби деформовані, набрякли, під час руху – болючі. Рентгенограма суглобів показала: суглобова щілина звужена, субхондральний склероз, краєві остеофіти. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Реактивний артрит
- B.** Ревматоїдний артрит
- C.** Подагра
- D.** Остеоартроз
- E.** Ревматичний артрит

**127.** Дочка викликала сімейного лікаря до своєї матері 77 років. У хворої онкологічне захворювання в термінальній стадії. Вона скаржиться на постійні болю та інші виснажливі симптоми. До якого закладу охорони здоров'я найдоцільніше госпіталізувати цю жінку?

- A. Територіальний центр соціального обслуговування пенсіонерів
- B. Багатопрофільна територіальна лікарня
- C. Хоспіс
- D. Онкологічний диспансер
- E. Соціальний пансіонат

128. Під час проведення медичного огляду хворого чоловіка лікар звернув увагу на перекорнеальну ін'єкцію судин склери очей («віночок фіалково-блакитного кольору»), кон'юктивіт, хейлоз, ангулярний стоматит, гіпертрофічний глосит. Яке із наведених захворювань можна припустити?

- A. Гіповітаміноз рибофлавіну
- B. Гіповітаміноз піридоксину
- C. Гіповітаміноз ціанокобаламіну
- D. Гіповітаміноз тіаміну
- E. Гіповітаміноз ніацину

129. Громадянин заключив декларацію з сімейним лікарем приватного закладу. Для проходження чергового медичного огляду, лікар дав направлення хворому на біохімічний аналіз крові. Хто є платником медичної послуги у цьому разі?

- A. За рахунок місцевого бюджету
- B. Спеціальний фонд лікарні
- C. Пацієнт
- D. Благодійні внески
- E. НСЗУ

130. Чоловік 35 років надійшов до клініки з явищами хірургічного сепсису, джерелом якого, ймовірно, був великий карбункул лопаткової області. Під час обстеження виявлені вторинні гнійні вогнища в печінці та правій легені. Назвіть фазу хірургічного сепсису:

- A. Септикошемія
- B. Септицемія
- C. Гнійно-резорбтивна лихоманка
- D. Токсемія
- E. Термінальна

131. До лікаря звернувся чоловік 36 років зі скаргами на пекучий за грудинний біль, що зазвичай виникає за 1–1,5 години після вживання їжі. Зазначає, що біль підсилюється в горизонтальному положенні. Під час ЕГДС виявлено 2 вогнищевих ураження нижньої третини слизової оболонки стравоходу до 5 мм у межах однієї складки. Яка тактика лікаря буде найбільш доречною?

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

132. Чоловік 38 років скаржиться на періодичну висипку в ділянці бороди й вусів, що супроводжується помірною болючістю. Хворіє впродовж 2 років. Об'єктивно встановлено: у ділянці бороди та вусів на фоні гіперемії та помірної інфільтрації спостерігається множинні згруповані пустульозні елементи, дрібні ерозії та гнійні кірки. На яке супутнє захворювання слід обстежити пацієнта наперед?

- A. Гепатит С
- B. Цукровий діабет
- C. Туберкульозна інфекція
- D. Захворювання щитоподібної залози
- E. Дисбіоз кишечника

133. Хвора 20 років скаржиться на затримку менструації на десять днів, порушення менструальної функції відмічає вперше. Статеве життя регулярне. Об'єктивно встановлено: стан задовільний, живіт м'який, безболісний. АТ – 120/80 мм рт. ст., пульс – 72/хв. Під час УЗД виникла підозра на наявність прогресуючої трубної вагітності. Яка тактика лікаря жіночої консультації?

- A. Провести пункцію черевної порожнини через заднє склепіння піхви
- B. Терміново госпіталізувати хвору для уточнення діагнозу
- C. Провести обстеження за тестами функціональної діагностики
- D. Видати лікарняний лист та направити хвору на визначення титру ХГ сечі
- E. Рекомендувати повторну явку за 1 тиждень для контрольного УЗД

134. Чоловік 25 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. Під час огляду встановлено: положення хворого вимушене – поза «жаби» (позитивний симптом Волковича). Садна й синці на шкірі в проекції симфізу та горизонтальної гілки лобкової кістки праворуч, виражений набряк м'яких тканин. Позитивний симптом «прилиплої п'яти» праворуч. Поставте попередній діагноз:

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

135. Жінка 35 років поступила зі скаргами на болі внизу живота, які посилюються під час менструації і статевих актів та іррадіюють в піхву, мажучі кров'янисті виділення до та після менструації протягом 5 днів. Безпліддя протягом 9 років. Протизапальне лікування ефекту не дало. Під час бімануального дослідження виявлено: матка збільшена, щільна, болюча, гладка. Під час гістероскопії в ділянці дна матки видно темно-червоні утвори, з яких виділяється темна кров. Який діагноз відповідає цій клінічній картині?

- X
- A. Ендометрит
  - B. Міома матки
  - C. Рак матки
  - D. Гіперплазія ендометрію
  - E. Внутрішній ендометріоз

136. Робітниця 40 років працює на фабриці з виробництва льону, стаж 12 років. Пред'являє скарги на задишку, кашель, слабкість. Загальний стан поліпшується у вихідні дні, але знову стає гіршим у разі виходу на роботу. У легенях вислуховуються розсіяні сухі хрипи з обох сторін. У крові спостерігається незначний лейкоцитоз. Який найвірогідніший діагноз?

- ↗
- A. Силікоз
  - B. Алергійний альвеоліт
  - C. Бісиноз
  - D. Пильовий бронхіт
  - E. Бронхіальна астма

137. У 38-річної жінки після сварки виникло головокружіння, слабкість. В анамнезі вказані: анорексія, втрата ваги, нудота, діарея. Гіпотензія – 60/30 мм рт. ст. у вертикальному положенні. Пульс – 110/хв., малий, ритмічний. Глюкоза крові – 3,3 мМ/л. Гіпонатріємія. Гіперкаліємія. Гіперпігментація шкіри. Екскреція 17-КС та 17-ОКС із сечею знижені. Який попередній діагноз?

- A. –
- B. Вагітність, гіпотонічний стан
- C. Цукровий діабет, гіпоглікемічний стан
- D. Наднирникова недостатність
- E. Прихована внутрішня кровотеча

138. У післяопераційного хворого, якому 6 днів тому проведено видалення нижньої частки лівої легені через бактеріальну

деструкцію і розвиток 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. Під час аускультативної правої і лівої легень прослуховується велика кількість різнокаліберних хрипів, різко ослаблене дихання. Яку невідкладну допомогу потрібно надати хворому, щоб ліквідувати дихальну недостатність?

- A. Пункція плевральної порожнини
- B. Гіпербарична оксигенація через маску з резервуаром
- C. Положення ортопное
- D. Провести інтубацію трахеї з ШВЛ
- E. Провести лаваж трахеобронхіального дерева

139. Чоловік госпіталізований після тупої травми грудної клітки. АТ – 100/60 мм рт. ст., пульс – 98/хв. На рентгенограмі виявлено: ОГК без особливостей. Ехокардіографія встановила: вільна рідина в порожнині перикарду в кількості 100 мл. Через годину спостерігається зниження АТ до 85/50 мм рт. ст., набухання шийних вен, пульс – 106/хв., тони серця різко ослаблені. Які найперші заходи слід вжити?

- A. Ввести діуретики в/в
- B. В/в введення серцевих глікозидів
- C. Антибіотикотерапія
- D. Пункція перикарду
- E. Інфузія симпатоміметиків

140. У дівчинки з тетрадою Фалло, після психоемоційного збудження виник задухо-ціанотичний напад. У цьому стані мати з дитиною звернулася до педіатра, який проводив прийом у дитячій поліклініці. Який препарат невідкладної допомоги необхідно ввести першим?

- A. Папаверін
- B. Калію хлорид
- C. Провести інтубацію трахеї і дати кисень
- D. Пропранолол
- E. Дигоксін

141. Чоловік 36 років скаржиться на постійний тупий біль у лівому підбер'ї після прийому жирної та копченої їжі, блювоту, яка не приносить полегшення. Калові маси блискучі, з неприємним запахом. Хворіє протягом 8 років; зловживає алкоголем, багато курить. Об'єктивно встановлено: астеничної тілобудови, шкіра бліда і суха, язик з білим налітом, живіт помірно здутий. Під час пальпації – біль у зонах Шоффара, Губергриця

Скульського, точках Дежардена, Мейо-Робсона. Про яке захворювання можна подумати насамперед?

- A.** Хронічний панкреатит у стадії загострення
- B.** Хронічний гастродуоденіт у стадії загострення
- C.** Хронічний холецистит у стадії загострення
- D.** Рак голівки підшлункової залози
- E.** Виразкова хвороба у стадії загострення

**142.** Жінка 50 років госпіталізована до стаціонару на 5-й день хвороби зі скаргами на сильний головний біль, температуру тіла  $39^{\circ}\text{C}$ , безсоння. Об'єктивно встановлено: стан тяжкий, трохи збуджена, шкіра обличчя гіперемована, склери ін'єктовані. Позитивний симптом Говорова-Годельє. На тулубі та кінцівках рясний розеолезно-петехіальний висип; тахікардія, АТ – 140/70 мм рт. ст. Для невідкладної хіміопрфілактики у вогнищі цієї інфекції призначають:

- A.** Норфлосаксин
- B.** Канаміцин
- C.** Аугментин
- D.** Доксидиклін
- E.** Левоміцетин

**143.** У жінки цукровий діабет 1-го типу середнього ступеня тяжкості. Захворювання ускладнилося ретинопатією та полінейропатією. Крім того, під час неодноразового дослідження добової сечі на екскрецію альбуміна виявлена мікроальбумінурія (200–300 мг/добу). Швидкість клубочкової фільтрації – 105 мл/хв. АТ в межах норми. Для вторинної профілактики діабетичної нефропатії потрібно насамперед прагнути до нормалізації такого показника:

- A.** Глікемії натщесерце
- B.** Інсуліну крові
- C.** Глікемії за 2 години після їжі
- D.** Глікозильованного гемоглобіну
- E.** С-пептида

**144.** Дівчина 23 років звернулася до клініки зі скаргами на серцебиття, пітливість, слабкість, зниження працездатності, тремтіння пальців рук. Протягом місяця схудла на 10 кг. Під час огляду встановлено: частота серцевих скорочень – 120/хв., артеріальний тиск – 130/70 мм рт. ст. Під час ультразвукового дослідження (УЗД) в щитоподібній залозі виявлено вузол  $2 \times 2$  см. Під час сканування в місці вузла виявлено ділянку підвищеного накопичення радіофармпрепарату. Решта тканин щитоподібної залози РФП не на-

копичує. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Токсична аденома щитоподібної залози
- B.** Змішаний токсичний зоб
- C.** Тиреотропінома
- D.** Підгострий тиреоїдит
- E.** Аутоімунний тиреоїдит

**145.** Під час вивчення середнього рівня та характеру різноманітності деяких лабораторних показників отримано такі дані: для загального білку крові – середнє квадратичне відхилення  $\pm 4$  г/л, коефіцієнт варіації – 6%; для швидкості осідання еритроцитів відповідно  $\pm 2$  мм/год, 23%. Яка з ознак, що вивчаються, є найбільш різноманітною?

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

**146.** Чоловік 62 років скаржиться на слабкість, жар у язиці, заніміння нижніх кінцівок. Об'єктивно встановлено: шкіра бліда з субіктеричним відтінком, язик яскраво-червоний, смакові сосочки зглажені. Печінка – +3 см. Під час гастроскопії виявлена атрофія слизової оболонки. У крові виявлено: еритроцити –  $1,2 \cdot 10^{12}$ /л, Hb – 56 г/л, КП – 1,4, макроцитоз, лейкоцити –  $2,8 \cdot 10^9$ /л, еозинофіли – 2%, паличкоядерні – 4%, сегментоядерні – 50%, лімфоцити – 42%, моноцити – 2%, ретикулоцити – 0,1%, тромбоцити –  $120 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ – 36 мм/год, білірубін – 29 ммоль/л, непрямий – 26 ммоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гемолітична анемія
- B.**  $\text{V}_{12}$ -дефіцитна анемія
- C.** Гіпопластична анемія
- D.** Залізодефіцитна анемія
- E.** Фолієво-дефіцитна анемія

**147.** Пацієнтка 49 років скаржиться на нерегулярність циклу впродовж 18 місяців, міжменструальні кровотечі та «приливи», які її дуже турбують; наполягає на негайному проведенні лікування. Яку процедуру треба провести перед призначенням терапії?

- А. Призначення медроксипрогестерону ацетату
- В. Гістеректомія
- С. Застосування естрогенового крему
- Д. Біопсія ендометрію
- Е. Послідовна терапія естрогенами та прогестином

148. У жінки 30 років припинилась менструація, а потім почала знижуватися гострота зору. Була виявлена первинна атрофія зорових нервів, бітемпоральна геміанопсія. Упродовж 2 років хвора лікувалась окулістами амбулаторно та стаціонарно, але зір прогресивно падав. Консультація офтальмолога: гострота зору OD=0,02, OS=0,03, виражена первинна атрофія зорових нервів. Який допоміжний метод обстеження може допомогти у постановці діагнозу?

- А. Ехоенцефалографія
- В. Електроенцефалографія
- С. МРТ головного мозку
- Д. Дослідження ліквору
- Е. Пневмоенцефалографія

149. Під час огляду студента лікарем було виявлено сухість та зроговіння шкі-

ри на ліктях та колінах. На шкірі сідниць, стегон та литок зроговіння епітелію, якщо провести рукою, відчувається шорсткуватість шкіри цих ділянок, яке нагадувало «гусячу шкіру». Студент також скаржився на погіршення зору у сутінках. Яке із наведених захворювань можна припустити?

- А. Гіповітаміноз D
- В. Гіповітаміноз A
- С. Гіповітаміноз B<sub>6</sub>
- Д. Гіповітаміноз C
- Е. Гіповітаміноз K

150. У чоловіка на різних ділянках шкірного покриву, переважно симетрично, розташовані депігментовані плями, що не луцаться, різного розміру й обрисів. Частина волосся на них знебарвлена. Захворювання почалося в дитинстві. Появі плям не передували будь-які елементи висипки. Який імовірний діагноз?

- А. Псоріаз
- В. Вітиліго
- С. Рожевий лишай
- Д. Альбінізм
- Е. Різнокольоровий лишай