

# 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	5	0	62

Прізвище									
Ю	Р	Ж	Е	Н	К	О			

Варіант 77

**Збірник тестових завдань для складання  
ліцензійного іспиту**

**Крок 2**

**ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА  
ПІДГОТОВКА**



1. 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?

- А. Ішемічний інсульт
- В. Геморагічний інсульт
- С. Гіпертензивний криз
- Д. Асоційована мігрень
- Е. Транзиторна ішемічна атака

2. 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?

- А. Антипсихотичні засоби
- В. Нормотиміки
- С. Ноотропні засоби
- Д. Антидепресанти
- Е. Анксиолітики

3. 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 щитоподібної залози та лікування патологічного стану?

- А. Радіоактивний йод
- В. Преднізолон
- С. Тироксин
- Д. Метилтіоурацил
- Е. Мерказоліл

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

5. 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?

- А. Наднирникова недостатність
- В. Хронічна ниркова недостатність
- С. Пухлина, що секретує АКТГ
- Д. Громбоз ниркових вен
- Е. Синдром Гудпасчера

6. Хворий 57-ми років перебуває на лікуванні з приводу політрауми. Через 8 днів 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?

- А. Позагоспітальна пневмонія
- В. Пневмонія осіб з імунодефіцитом
- С. Аспіраційна пневмонія
- Д. Нозокоміальна пневмонія
- Е. Інфекційне загострення бронхіту

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

8. 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 імунопатологічні реакції лежать в основі даного захворювання?

- А. Цитотоксичні
- В. Імунокомплексні
- С. Негайного типу
- Д. Аутоімунні
- Е. Уповільненого типу

9. Хворий 70-ти років скаржиться на слабкість, запаморочення, короткочасні періоди непритомності, біль в ділянці серця. Під час аускультатії серця: частота серцевих скорочень - 40/хв., тони ри-

тмічні, I тон періодично значно посиленний, артеріальний тиск - 160/90 мм рт.ст. Яка найбільш імовірна причина гемодинамічних порушень?

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

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

11. 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. Фіброаденома молочної залози
- B. Кіста молочної залози
- C. Масталгія
- D. Інфільтративний мастит
- E. Внутрішньопроотокова папілома

12. 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 симптоми "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. Кататонічний ступор
- C. Апатичний ступор
- D. Екзогенний ступор
- E. Депресивний ступор

13. Хвора 35-ти років скаржиться 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 діа-

гноз?

- A. Гострий тиреоїдит
- B. Пароксизмальна тахікардія
- C. Тиреоїдит Хашимото
- D. Підгострий тиреоїдит
- E. Дифузний токсичний зоб

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

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

16. 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, поїкілоцитоз - виражені (++) . Яке дослідження буде вирішальним у з'ясуванні генезу анемії?

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

17. 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, контактної кровити. Встановлено діагноз: підозра на рак шкіри правої щоки. Який метод верифікації діагнозу найбільш доцільний у даному випадку?

- А. Пункційна тонкоголкова аспіраційна біопсія
- В. Мазок-відбиток
- С. Зішкріб пухлини
- Д. Трепан-біопсія
- Е. Інцизійна біопсія

18. До сімейного лікаря звернувся пацієнт з астено-вегетативним синдромом. Пацієнт пред'являв скарги на порушення сну, частий головний біль, запаморочення, дратівливість, підвищену втомлюваність, порушення пам'яті. Пацієнт протягом 2-х років не працював, проживає в житловому будинку, який розташований поруч з аеропортом. З впливом якого чинника найімовірніше можливе виникнення даних симптомів?

- А. Електромагнітні поля
- В. Ультразвук
- С. Хімічне забруднення атмосферного повітря
- Д. Шум
- Е. Вібрація

19. 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 закрите. Матка рухома, безболісна, збільшена до 9-10 тижнів вагітності. Придатки матки без особливостей. Склепіння глибокі, вільні. Виділення слизові, світлі. Який передбачуваний діагноз?

- А. Міхуровий замет
- В. Рак тіла матки
- С. Лейоміома матки
- Д. Вагітність I, 9-10 тижнів
- Е. Позаматкова вагітність

20. Хлопчик 10-ти років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,5°C, припухлість суглобів пальців рук та ніг, ранкову скутість, біль у шийному відділі хребта. Проведено обстеження. У крові: еритроцити -  $2,6 \cdot 10^{12}/л$ , Нб- 85 г/л, лейкоцити -  $16,5 \cdot 10^9/л$ , е.- 2%, п.- 8%, с.- 68%, л.- 16%, м.- 6%, швидкість осідан-

ня еритроцитів - 28 мм/год. Позитивний ревматоїдний фактор. Диспротеїнемія з гіперглобулінемією. Встановіть діагноз:

- А. Ювенільний ревматоїдний артрит
- В. Токсичний синовіт
- С. Реактивний артрит
- Д. Гостра ревматична лихоманка
- Е. Остеоартрит

21. Чоловік 56-ти років хворіє на ХОЗЛ упродовж 20-ти років. На висоті значного фізичного навантаження відчув знезацька 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. Інфаркт міокарда
- В. Спонтанний пневмоторакс
- С. Напад бронхіальної астми
- Д. Негоспітальна пневмонія
- Е. Тромбоемболія легеневої артерії

22. 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?

- А. Системна склеродермія
- В. Гіпопаратиреоз
- С. Дерматоміозит
- Д. Системний червоний вовчак
- Е. Хвороба Кушинга

23. 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 (гіповолемічного) шоку у потерпілого:

- А. Шок не визначається
- В. Шок 2 ступеня (середньої тяжкості)
- С. Шок 1 ступеня (легкий)
- Д. Шок 4 ступеня (передагональний стан)
- Е. Шок 3 ступеня (тяжкий)

24. У 2-місячної дитини протягом останнього місяця визначаються пароксизми дратівливості, неспокою та крику, які по-

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

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

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

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

27. 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 АСЛ-О в нормі. ЕКГ: низький вольтаж QRS, подовження інтервалу Q-T. Який

найбільш імовірний діагноз?

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

28. Породілля 27-ми років на 10 добу після пологів звернулася в жіночу консультацію зі скаргами на періодичний переміоподібний 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 нагрудлі, соски чисті. Живіт м'який, безболісний. Дно матки на рівні лона. Лохії помірні серозно-кров'яністі. Який можна поставити діагноз?

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

29. 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. Вторинний сифіліс X
- C. Мікроспорія волосистої частини голови
- D. Гніздова плішивість
- E. Себорейне облісіння

30. 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. Подагричний артрит
- B. Реактивний артрит
- C. Анкілозуючий спондиліт \*
- D. Ревматоїдний артрит
- E. Остеохондроз поперекового відділу

31. У хворого 46-ти років після перенесеної пневмонії скарги на біль в лівій половині грудної клітки, підвищення температури тіла до  $39^{\circ}\text{C}$ , 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?

- A. Спирографія
- B. Бронхографія
- C. Бронхоскопія
- D. Комп'ютерна томографія
- E. Медіастиноскопія

32. 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?

- A. Ні, листок непрацездатності має бути підписаний тільки завідувачем терапевтичного відділення
- B. Ні, крім лікуючого лікаря має бути підпис завідувача терапевтичного відділення
- C. Ні, крім лікуючого лікаря має бути підпис заступника головного лікаря міської лікарні
- D. Так, підпису лікуючого лікаря було достатньо
- E. Ні, крім лікуючого лікаря має бути підпис головного лікаря міської лікарні

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

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

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

35. 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. Антибіотики
- B. Глюкокортикостероїди
- C. Сульфаніламідні
- D. Нестероїдні протизапальні
- E. Нітрофурани

36. 17-річний хлопець на уроці фізичного 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?

- A. Гостра ревматична лихоманка
- B. Гіпертрофічна кардіоміопатія
- C. Неревматичний кардит
- D. Вегетативна дисфункція
- E. Дилатаційна кардіоміопатія

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

38. 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: кисти 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 електростимуляція. Сухожилкові та періостальні рефлекси живі. Який попередній діагноз?

- A. Вегетативно-сенсорна полінейропатія
- B. Вузликівий періартеріїт
- C. Вібраційна хвороба локальної дії\*
- D. Синдром Рейно
- E. Вібраційна хвороба загальної дії

39. Хворий 20-ти 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 15%
- B. Відсутність бластних клітин
- C. Вміст бластних клітин до 5%
- D. Вміст бластних клітин до 1%
- E. Вміст бластних клітин до 10%

40. 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°C, частота дихання - 38/хв.; ЧСС - 135/хв., миготлива аритмія. АТ - 190/80 мм рт.ст. Імовірно ускладнення:

- A. Гіпертонічний криз
- B. Рецидив дифузного токсичного зоба
- C. Істеричний напад
- D. Бактеріальний шок
- E. Тиреотоксичний криз\*

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. Напередодні - грубе порушення питного та дієтичного режимів. Яка найбільш імовірна причина вказаних змін?

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

42. Хвора 36-ти років скаржиться на задишку, відчуття стиснення в правій половині грудної клітки, підвищення температури до 38,7°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. ТЕЛА
- B. Абсцес легені
- C. Позагоспітальна пневмонія
- D. Ателектаз легені
- E. Ексудативний плеврит\*

43. 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?

- A. Накладання джгута дистально до джерела кровотечі
- B. Накладання джгута проксимально до джерела кровотечі
- C. Підвищене положення кінцівки. Стигальна стерильна пов'язка\*
- D. Z-подібний шов на розірваний варикозний вузол
- E. Операція Троянова-Тренделенбурга

44. 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 призначити цій хворій?

- A. Піразинамід
- B. Рифампіцин
- C. Етамбутол
- D. Ізоніазид
- E. Стрептоміцин\*

45. 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. Гідрокортизон\*
- E. Гідроксихлорохін

46. Хлопчика 2-х років госпіталізовано з приводу зменшення маси тіла, нестійких випорожнень, анорексії, які з'явилися після введення в раціон манної каші (з 5 мі-

сяців). 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. Рентгенографія органів черевної порожнини
- C. Визначення IgA до тканинної трансглютамінази
- D. Призначення антибіотиків широкого спектру дії
- E. Негайне оперативне втручання

47. У роділлі з регулярною пологовою діяльністю відійшли навколоплідні води зеленого кольору. Серцебиття плода 150/хв. Голівка плода притиснута до входу в малий таз. Піхвове 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. Амніоскопія
- B. Визначення рН навколоплідних вод
- C. Кардіотокографія
- D. Біофізичний профіль плода
- E. Доплерометрія пуповинного кровотоку

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

49. 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 нир-

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

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

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

- A. Дотримання режиму харчування
- B. Збагачення раціону харчування мікроелементами
- C. Збагачення раціону харчування повноцінними білками
- D. Збагачення раціону харчування пектинами та специфічними антагоністами цезію і стронцію (калій, кальцій)
- E. Збагачення раціону харчування вітамінами

52. 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. Менінгеальні симптоми слабо позитивні. Яке захворювання можна припустити?

- A. Субарахноїдальний крововилив
- B. Травма поперекового відділу хребта
- C. Ботулізм
- D. Поліомієліт
- E. Герпетичний менінгоенцефаліт



53. 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. Променеве лікування
- B. Спостереження
- C. Тиреоїдектомія з висіченням клітковини шиї за Крайлем
- D. Геміструмектомія
- E. Правобічна гемитиреоїдектомія з терміновим гістологічним дослідженням

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

- A. Ретроспективний
- B. Аналітичний
- C. Описовий
- D. Експериментальний
- E. Проспективний

55. 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 сполучку та основний шлях її надходження до організму людини в умовах виробництва:

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

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

- A. Проводити штучну вентиляцію легень, встановивши орофарингеальний повітровід
- B. Проводити штучну вентиляцію легень, встановивши назофарингеальний повітровід
- C. Проводити штучну вентиляцію легень через лицьову маску
- D. Проводити штучну вентиляцію легень через назальні канюлі
- E. Проводити штучну вентиляцію легень, встановивши ларингеальну маску

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

58. 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 болу 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 пляшки діаметром від 2 до 3 см із чітким контуром, щільні, вкриті сріблястими лусочками. Який діагноз є найбільш імовірним?

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

59. 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?

- А. Пролонгування вагітності під контролем рівня цукру в крові
- В. Показане переривання вагітності
- С. Консультація генетика
- Д. Консультація ендокринолога
- Е. Госпіталізація в критичні терміни вагітності

60. 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  $5 \times 6$  см, малоболучого, 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?

- А. Герсініоз
- В. Чума
- С. Гідраденіт
- Д. Туляремія\*
- Е. Доброякісний лімфоретикульоз

61. При вивченні середнього рівня та характеру різноманітності деяких лабораторних показників отримані 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?

- А. Загальний білок сироватки крові
- В. Для вивчення різноманітності потрібні додаткові дослідження
- С. Для вивчення різноманітності потрібні додаткові розрахунки
- Д. Відмінності в різноманітності ознак відсутні
- Е. Швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ) \*

62. У хворого 43-х років наступного дня після введення антибіотика 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?

- А. Алергологічне
- В. Реанімаційне \*
- С. Інфекційне
- Д. Дерматологічне
- Е. Терапевтичне

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

- А. Терміново накласти дитині холодні компреси
- В. Ввести кальцію глюконат внутрішньовенно
- С. Ввести лоразепам внутрішньовенно \*
- Д. Ввести фенобарбітал внутрішньом'язово
- Е. Призначити парацетамол у високих дозах

64. 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?

- А. -
- В. Ввести вакцину БЦЖ, КПК та АКДС
- С. Провести пробу Манту та записати на прийом через 2-3 дні
- Д. Відкласти вакцинацію та записати на прийом через тиждень
- Е. Ввести вакцину БЦЖ

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

- А. Неходжкінська лімфома
- В. Лімфома Беркітта
- С. Лімфогранулематоз
- Д. Гострий лейкоз \*
- Е. Хронічний лімфолейкоз

66. 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, се-

лезінка не пальпується. Стілець меконіальний, сеча світла, прозора. Найбільш імовірний діагноз:

- A. Фізіологічна жовтяниця
- B. Анемія Мінковського-Шоффара
- C. Гемолітична хвороба новонароджених
- D. Внутрішньопечінкова гіпоплазія
- E. Фетальний гігантоклітинний гепатит

67. 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 аускультатії дихання ослаблене. Рентгенографія ОГК: емфізема, дрібноплямисті тіні по всім легеневи́м полям. Найбільш імовірний діагноз?

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

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

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

70. 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:

- A. Синдром Шихана
- B. Геморагічний синдром
- C. Антифосфоліпідний синдром
- D. Синдром Штейна-Левенталя
- E. Синдром тестикулярної фемінізації

71. На прийом до педіатра звернулася 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 проведення щеплення проти туберкульозу?

- A. Доношена дитина, не пізніше 48 годин від народження
- B. Протягом першого тижня життя
- C. Доношена дитина, 3-5 доба життя
- D. Протягом перебування в пологовому будинку після попередньої проби Манту
- E. Протягом перших 24 годин життя

72. Породілля на 7 добу післяпологового періоду надійшла в гінекологічне відділення з діагнозом післяпологовий ендоміометрит, лохіометра. Жінку турбує біль внизу живота, підвищення температури до  $38^{\circ}\text{C}$ , 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. Перфорація матки
- C. Метротромбофлебіт
- D. Сепсис
- E. Септичний шок

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?

- А. Гострий тромбоз підколінної та стегнової артерій  
 В. Гострий лімфангіт  
 С. Спонтанний розрив великої підшкірної вени  
 \*D. Висхідний тромбофлебіт  
 Е. Гострий тромбоз підколінної та стегнових вен
74. 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. Рахіт  
 В. Вікова норма  
 С. Дисплазія лівого кульшового суглоба  
 D. Дисплазія правого кульшового суглоба  
 Е. Двобічна дисплазія кульшових суглобів
75. 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 ускладнення має розвиток у цій ситуації?
- А. Гостра печінкова недостатність \*  
 В. Гостра ниркова недостатність \*  
 С. Гострий менінгіт \*  
 D. Внутрішньоочеревинна кровотеча \*  
 Е. Загальна гнійна інфекція (сепсис)
76. 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?
- А. Дослідження статевих стероїдів, гонадотропнів, фолікулометрія  
 В. Кімографічна пертубація маткових труб  
 С. Гістеросальпінгографія або лапароскопія  
 D. Тести функціональної діагностики  
 Е. Гістероскопія з оцінкою функціонального стану ендометрію
77. 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?
- А. Потенціювання  
 В. Поєднана дія  
 С. Ізольована дія  
 D. Комплексна дія  
 Е. Антагонізм \*
78. 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?
- А. Серозний мастит \*  
 В. Абсцедивний мастит  
 С. Гангренозний мастит  
 D. Лактостаз  
 Е. Мастопатія
79. 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?
- А. Цитолізу  
 В. Жовтяниці  
 С. Холестази  
 D. Гіперспленізму  
 Е. Печінкової енцефалопатії \*
80. Хвора 50-ти років - рентгенлаборант? зі стажем роботи у відділенні променевої терапії 12 років. Скаржить 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?
- А. Хронічна променева хвороба \*  
 В. Вегето-судинна дистонія \*  
 С. Ішемічна хвороба серця \*  
 D. Клімактеричний розлад \*  
 Е. Синдром хронічної втоми
81. Чоловіка 42-х років, шахтаря, через 12 годин звільнено з-під завалу. Об'єктивно: обидві гомілки і ступні блілого 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, дезінтоксикаційна терапія
- В. Джгут не знімати, гіпербарична оксигенація
- С. Зняти джгут, гіпербарична оксигенація
- Д. Зняти джгут, дезінтоксикаційна терапія
- Е. Джгут не знімати, ампутація кінцівок вище джгута

82. 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 набряклі, болючі при пальпації. Над легенями сухі розсіяні хрипи, межі серця зміщені вліво на 2 см, тони приглушені. У крові: швидкість осідання еритроцитів - 36 мм/год,  $\gamma$ -глобулінів - 24%. У сечі: змін немає. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Саркоїдоз
- В. Ревматоїдний артрит
- С. Системна склеродермія
- Д. Системний червоний вовчак
- Е. Дерматоміозит

83. 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?

- А. Функція зовнішнього дихання
- В. Рентгенографія органів грудної клітки
- С. Ехокардіографія
- Д. Електрокардіографія
- Е. Мультиспіральна КТ ангіографія

84. Дівчинка 3-х місяців. Захворіла гостро, скарги на підвищення температури до  $38^{\circ}\text{C}$ , 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 легневих полів, низьке стояння діафрагми. Вкажіть діагноз:

- А. Двобічна пневмонія
- В. Гострий бронхіоліт
- С. Гострий обструктивний бронхіт
- Д. Муковісцидоз
- Е. Гострий простий бронхіт

85. 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 -  $2,8 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , Нв- 90 г/л. Яке пошкодження можна припустити в першу чергу?

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

86. 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 атипові багатоядерні клітини Рід-Штернберга. Який діагноз є найбільш імовірним?

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

87. 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. Амлодипін
- B. Бісопролол
- C. Аторвастатин
- D. Раміприл
- E. Ацетилсаліцилова кислота

88. При дослідженні гігієнічних умов фізичного виховання школярів у спортивному залі встановлено: середня температура повітря  $+22^{\circ}\text{C}$ , відносна вологість повітря - 55%, швидкість руху повітря - 0,4 м/с, об'єм вентиляції на одну дитину - 75 м<sup>3</sup>/год, коефіцієнт природного освітлення - 2,0%, рівень штучного освітлення (з використанням люмінесцентних ламп)  $\neq$  300 лк. Вкажіть параметр, який необхідно привести у відповідність до гігієнічних вимог:

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

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

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

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

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

92. 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 лобкової кістки праворуч, виражений набряк м'яких тканин. Позитивний симптом "прилиплої п'яти" праворуч. Поставте попередній діагноз:

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

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

- A. Поснана ×
- B. Роздільна ×
- C. Специфічна ×
- D. Комплексна
- E. Комбінована ✓

94. 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. Ангінa Симаповського-Венсана
- C. Інфекційний мононуклеоз
- D. Стерптококовий тонзилофарингіт
- E. Дифтерія мигдаликів

95. 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. Функціонально-біологічні ×
- B. Санітарно-епідеміологічні
- C. Медико-біологічні ×
- D. Медико-соціальні
- E. Лікувально-оздоровчі ×

96. Чоловік 45-ти років доставлений у відділення невідкладної допомоги зі скаргами на раптовий інтенсивний біль у поперековій ділянці, часте болісне сечовиділення, блювання. Температура тіла -  $36,8^{\circ}\text{C}$ , 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?

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

97. 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 лабораторне дослідження необхідно провести в першу чергу?

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

98. 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, мокнуття, екскоріації на місцях розчухування. Який найбільш імовірний діагноз у хворого?

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

99. У хворі 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. Абсцес повіки
- C. Ретробульбарний неврит
- D. Флегмона орбіти\*
- E. Виразка рогівки

100. 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. Інтубувати трахею, ввести ендотрахеально адреналін і відновити штучну вентиляцію легень
- C. Продовжити штучну вентиляцію легень
- D. Катетеризувати вену пуповини і ввести адреналін
- E. Розпочати непрямий масаж серця і відновити штучну вентиляцію легень

101. Жінка 45-ти років скаржиться на колькоподібний біль у правому підреб'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?

- A. Комп'ютерну томографію
- B. Дуоденальне зондування
- C. Ультрасонографію
- D. Рентгенографію органів черевної порожнини
- E. Фіброгастродуоденоскопію

102. 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?

ня?

- А. Блювотні маси хворого
- В. Кров (клінічний аналіз)
- С. Кров на гемокультури
- Д. Сечу
- Е. Слину

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

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

104. У дитини 13-ти років сполучена 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. В легенях вислуховуються різнокаліберні вологі хрипи. Печінка біля краю реберної дуги. Який невідкладний стан розвинувся у дитини?

- А. Гостра лівошлуночкова серцева недостатність
- В. Хронічна лівошлуночкова серцева недостатність
- С. Гостра тотальна серцева недостатність
- Д. Гостра судинна недостатність
- Е. Гостра правошлуночкова серцева недостатність

105. Хлопчик 2-х років захворів гостро: скарги на підвищення температури до  $37,8^{\circ}\text{C}$ , 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:

- А. Бронхіальну астму
- В. Гострий простий бронхіт X
- С. Спазмофілію X Ca N
- Д. Гострий обструктивний ларинготрахеїт
- Е. Гострий обструктивний бронхіт

106. Хворий 33-х років лікується в відділенні інтенсивної терапії з приводу синдрому тривалого стиснення, гострої нир-

кової недостатності. При лабораторному обстеженні: сечовина - 27,14 ммоль/л; креатинін - 710 мкмоль/л; К - 7,3 ммоль/л; Нв- 69 г/л; еритроцити -  $2,4 \cdot 10^{12}$  г/л. Яке ускладнення безпосередньо загрожує життю?

- А. ДВЗ-синдром
- В. Респіраторний дистрес-синдром
- С. Важка анемія
- Д. Гемічна гіпоксія
- Е. Гіперкаліємічна зупинка серця

107. 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, точки Дежардена, Мейо-Робсона. Який імовірний діагноз?

- А. Виразкова хвороба
- В. Хронічний холецистит
- С. Хронічний панкреатит\*
- Д. Хронічний гастроуденіт
- Е. Хронічний гепатит

108. До лікаря звернувся чоловік 36-ти років зі скаргами на пекучий за груди́ний біль, що зазвичай виникає через 1-1,5 години після вживання їжі. Зазначає, що біль підсилюється в горизонтальному положенні. 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. Призначення кларитроміцину
- В. Хірургічне лікування
- С. -
- Д. Призначення інгібіторів протонної помпи
- Е. Призначення ненаркотичних анальгетиків

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

110. 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 легенями вислуховується послаблене дихання та розсіяна крепітація. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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

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

- A. Фізіотерапевтичне лікування
- B. Призначення ампіциліну
- \* C. Динамічне спостереження
- D. Призначення ципрофлоксацину
- E. Фітотерапія

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

мальний метод лікування даної дитини:

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

114. При огляді доношеної новонародженої дівчинки з масою тіла 2600 г у віці 3-х діб відзначаються судоми тонічного характеру, симптом Грефе, горизонтальний 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. Острофазові показники
- B. Люмбальна пункція
- C. Електрокардіографія
- D. Моніторинг сатурації кисню
- E. Загальний аналіз сечі

115. 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:

- A. Хронічна анальна тріщина
- \* B. Гострий геморой
- C. Гострий парапроктит
- D. Хронічний геморой
- E. Випадання прямої кишки

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 "кокаколі"). АТ- 125/60 мм рт.ст. Аналіз сечі: білок - 3,3°/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. Гломерулонефрит, нефритичний синдром
- B. Гломерулонефрит, нефротичний синдром
- C. Гостре ураження нирок
- D. Пієлонефрит
- E. Сечокам'яна хвороба

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

- А. Гострий цистит
- В. Гострий баланопостит
- С. Гострий уретрит
- Д. Хронічний пієлонефрит
- Е. Хронічний простатит

118. 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". Нижня межа шлунка на рівні гребінцевої лінії. Лабораторно: загальний білок - 47 г/л; К - 2,1 ммоль/л, Na - 118 ммоль/л, Са - 1,6 ммоль/л, хлориди - 82 ммоль/л, гематокрит - 64%. Який попередній діагноз?

- А. Субкомпенсований стеноз воротаря
- В. Компенсований стеноз воротаря
- С. Малігнізована виразка шлунка
- Д. Декомпенсований стеноз воротаря
- Е. Кровоточива виразка 12-палої кишки

119. 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 рекомендував пацієнту проведення оперативного втручання. Про яке оперативне втручання йде мова?

- А. Перев'язка лівої внутрішньої сонної артерії
- В. Громбектомія з лівої внутрішньої сонної артерії
- С. Ендартеректомія з лівої внутрішньої сонної артерії
- Д. Підключично-зовнішньосонне шунтування зліва
- Е. Магістралізація лівої зовнішньої сонної артерії

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 гомілкях і стопах, Рс- 82/хв., АТ- 120/80 мм рт.ст. В загальному аналізі сечі значна протеїнурія, циліндрурія. Найбільш імовірне ускладнення:

- А. Хронічний гломерулонефрит
- В. Гострий гломерулонефрит
- С. Інтерстиціальний нефрит
- Д. Хронічний пієлонефрит
- Е. Амілоїдоз нирок \*

121. Хворий 41-го року доставлений в торакальне відділення з ножовим пораненням грудної клітки зліва. При огляді: загальний стан вкрай важкий. Шкіра та видимі 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. Рентгенографія ОГК
- В. Торакоскопія
- С. Плевральна пункція
- Д. Невідкладна торакотомія
- Е. Торакоцентез

122. 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:

- А. Гнійний лімфаденіт
- В. Карбункул
- С. Гнійний гідраденіт
- Д. Фурункул
- Е. Абсцес

123. У відділення доставлено пацієнта у важкому стані: температура - 36,5°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 випорожнення кишечника, що нагадували рисовий відвар. З епідеміологією: тиждень тому повернувся з Судану (Африка). Оберіть стартову терапію для невідкладної допомоги:

- А. Введення антибіотиків ×
- В. Введення осмодіуретиків ×
- С. Введення кристалоїдних розчинів
- Д. Введення свіжозамороженої плазми
- Е. Введення колоїдних розчинів

124. У хворого 33-х років біль у грудному відділі хребта з корінцевим синдромом, підвищення температури тіла до 38-39°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 найбільш імовірний діагноз:

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

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

126. 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, неboluche, додатки без особливостей. За допомогою УЗД підтверджено діагноз субсерозної міоми матки. Який метод лікування слід запропонувати?

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

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

128. Пацієнт звернувся у клініку на 2-й день хвороби зі скаргами на слабкість, двоїння предметів, сухість у роті. 3 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 рефлекс не викликаються. Менінгеальні ознаки негативні. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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

130. 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 гіпертрофії лівого шлуночка. Яке ускладнення розвилось?

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