



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

ID здобувача / Student ID							Прізвище / Surname											
3	8	2	1	1	4	3	7	9	Д	А	Л	А	К	О	В	А	А	А

Варіант / Variant 84

**ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ
СКЛАДАННЯ ТЕСТОВОГО КОМПОНЕНТУ ЄДКІ
ЕТАП 2**

Спеціальність «МЕДИЦИНА»

КРОК 2

1. Хлопець віком 15 років хворіє протягом тижня. Скаржиться на лихоманку, яка з субфебрильної у перші дні підвищилася до $39-40^{\circ}\text{C}$ у наступні 2 дні, загальну слабкість, зниження апетиту, періодичну нудоту, біль у животі, м'язах, суглобах. Спостерігаються прояви фарингіту, язик яскравий із набряклими сосочками, ін'єкція склер, на шкірі плямисто-папульозний висип зі згущенням навколо суглобів, гіперемія і набряклість кистей і стоп. Пульс — 110/хв. Під час УЗД виявлено гепатоспленомегалію, мезаденіт. Фізіологічні випорожнення в нормі. У загальному аналізі сечі: питома вага — 1015, білок — 0,99 г/л, еритроцити — 6–8 в п/з, лейкоцити — 30–32 в п/з. Який попередній діагноз?

- A. Псевдотуберкульоз, тяжка форма
- B. Лептоспіроз, тяжка форма
- C. Хвороба Кавасакі
- D. Скарлатина, тяжка форма
- E. Інфекційний мононуклеоз

2. Пацієнтка скаржиться на підвищення температури тіла до 38°C протягом останніх 2-х діб. Об'єктивно спостерігається: позитивний симптом Пастернацького зліва. Загальний аналіз сечі: питома вага — 1015, білок — 0,99 г/л, еритроцити — 6–8 в п/з, лейкоцити — 30–32 в п/з. Який попередній діагноз?

- A. Гострий гломерулонефрит
- B. Гострий піелонефрит
- C. Амілоїдоз нирок
- D. Сечокам'яна хвороба
- E. Гострий цистит

3. Через порушення техніки безпеки під час роботи з джерелами іонізуючого випромінювання робітник упродовж години піддавався загальному опроміненню в дозі близько 8 Гр. Яка клінічна форма променевої хвороби розвинесться у нього?

- A. Гостра променева хвороба, кістково-мозкова форма
- B. Гостра променева хвороба, церебральна форма
- C. Гостра променева хвороба, кишкова форма
- D. Хронічна променева хвороба, кістково-мозкова форма
- E. Гостра променева хвороба, токсемічна форма

4. Родільню віком 27 років у терміні вагітності 38–39 тижнів шпиталізовано до пологового відділення з приводу кров'янистих виділень зі статевих шляхів, що з'явилися з початком пологової діяльності. Крововтрага складала — 90 мл. Загальний стан пацієнтки задовільний, АТ — 110/70 мм рт. ст. Під час піхвового дослідження спостерігається: шийка матки вкорочена до 0,5 см, розкриття шийки матки 3 см, спереду і праворуч від передлежачої голівки визначається губчаста тканина з нерівною поверхнею, яка доходить до внутрішнього вічка шийки матки. Плідний міхур цілий. Після обстежен-

ня кровотеча стала інтенсивнішою. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Розрив варикозно розширених вен піхви
- B. Відшарування нормально розташованої плаценти
- C. Центральне передлежання плаценти
- D. Бокове передлежання плаценти
- E. Крайове передлежання плаценти

5. У хірургічному відділенні лікується жінка віком 65 років із приводу флегмони сидничної ділянки. Під час мікробіологічного дослідження рани збудником хірургічної інфекції виявлені неклостридіальні анаероби — протеї та бактероїди. Яку лікувальну тактику треба застосувати насамперед у лікуванні цієї інфекції?

- A. Застосування протигангренозної сироватки
- B. Антибіотикотерапію + профілактичне щеплення
- C. Антибактеріальну терапію
- D. Промивання гнійної порожнини антисептиками
- E. Радикальне висічення уражених тканин

6. Після тривалого перебування на сонці у восьмирічної дівчинки розвинувся тепловий удар середнього ступеня тяжкості. У дитини об'єктивно спостерігається: виражений пульсуючий головний біль, гіпертермія до $37,5^{\circ}\text{C}$, АТ — 110/65 мм рт. ст., гіперемія шкіри, рясне потовиділення, дратівливість. Яка тактика лікування дитини?

- A. Пероральна регідратація
- B. Уведення 2%-го розчину папаверину 1 мг/кг в/м
- C. Оксигенотерапія
- D. Уведення розчину седуксену 0,5 мг/кг в/м
- E. Уведення розчину преднізолону 2 мг/кг в/м

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

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

8. Для організації водопостачання жителів селища вибрано вододжерело з умістом сульфатів, хлоридів, нітратів, заліза, що відповідає гігієнічним вимогам, проте з підвищеним умістом фтору (3 мг/дм^3). До розвитку якого захворювання може призвести

вживання води з таким хімічним складом?

- A. Уролітіазу
- B. Флюорозу
- C. Жовчно-кам'яної хвороби
- D. Карієсу
- E. Подагри

9. До лікаря-гінеколога звернулася мати дванадцятирічної дівчинки для проведення дитині вакцинації проти високоонкогенних типів вірусу папіломи людини. З якого віку доцільно виконувати це щеплення?

- A. 18–19 років
- B. 14–15 років
- C. 20–21 рік
- D. 12–13 років
- E. 16–17 років

10. Чоловіка віком 58 років турбують часті запаморочення, кволість, схуд на 14 кг протягом 2-х місяців. З анамнезу відомо про перенесений туберкульоз. Об'єктивно встановлено: посилена пігментація шкіри, дефіцит маси тіла — 10 кг, АТ — 90/55 мм рт. ст. У загальному аналізі крові виявлено: Na^+ — 117 ммоль/л, K^+ — 6,4 ммоль/л, Cl^- — 116 ммоль/л, $[HCO_3^-]$ — 27 мекв/л, глюкоза — 2,9 ммоль/л. Який імовірний діагноз?

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

11. Пацієнт віком 47 років, звернувся до лікаря-невролога зі скаргами на біль у поперековій ділянці. Встановлено попередній діагноз: радикуліт, та проведено курс фізіотерапевтичного лікування. Однак, стан пацієнта не покращився. На рентгенограмі хребта і таза виявлено остеопороз та значні кісткові дефекти. У загальному аналізі крові спостерігається нормохромна анемія, загальний білок — 107 г/л. За результатами загального аналізу сечі виявлено протеїнурію — 4,0 г/л. Яке дослідження необхідно провести для встановлення остаточного діагнозу?

- A. Радіоізотопне дослідження нирок
- B. Розгорнутий аналіз крові
- C. Стернальну пункцію
- D. Цитохімічне дослідження клітин крові
- E. УЗД органів черевної порожнини

12. Робоче місце коректора друкарні обладнане письмовим столом та кріслом із регульованими параметрами сидіння і спинки. Робочий день у нього 8 годин, рівень навантаження робочого дня 96%. Розвиток якого професійного захворювання можливо у коректора?

- A. Варикозного розширення вен
- B. Координаторного неврозу
- C. Остеохондрозу
- D. Ішемічної хвороби серця
- E. Міопії

13. Дівчина віком 19 років скаржиться на напади ядухи до 4–5 разів на тиждень, нічні напади 1–2 рази на тиждень. З анамнезу відомо про наявність у пацієнтки бронхіальної астми, поліпоз носа, часті синусити. Упродовж останніх 5 років приймає симбікорт. Об'єктивно спостерігається: у легенях дихання везикулярне, послаблене, поодинокі розсіяні сухі свистячі хрипи. Додаванням якого з наведених нижче лікарських засобів можна покращити контроль перебігу бронхіальної астми у цієї пацієнтки?

- A. Монтелукаст
- B. Теофіліни уповільненого виділення
- C. Омалізумаб
- D. Системні кортикостероїди
- E. Дезлоратадин

14. Десятирічний хлопчик скаржиться на біль та припухлість колінних суглобів, ранкову скутість > 30 хвилин, субфебрильну температуру тіла, загальну слабкість. Під час огляду виявлено: колінні суглоби дефігуровані, теплі на дотик, порушена рухова активність уражених суглобів. Попередній діагноз: ювенільний ревматоїдний артрит. Вкажіть специфічний показник цього захворювання.

- A. Підвищення рівня ревматоїдного фактору
- B. Підвищення антитіл до модифікованого цитрулінованого віментину (anti-MCV до SA-антигену)
- C. Диспротеїнемія, зниження вмісту альбумінів, гіперглобулінемія
- D. Підвищення рівня С-реактивного протеїну
- E. Підвищений вміст циркулюючих імунних комплексів (ЦІК)

15. У жінки віком 29 років захворювання розпочалося раптово з підвищення температури тіла до 39°C, появи на шкірі обличчя, чола, навколо очей, шиї та передньої поверхні грудної клітки висипань темно-бузкового кольору. Скелетні м'язи в'язі, пальпаторно болючі, сила у них знижена. Відмічає затруднення ковтання. Лабораторно виявлено: різкопозитивні гострофазові показники, ШОЕ — 39 мл/год, еритроцити — $2,9 \cdot 10^{12}$, Hb — 72 г/л. Визначення рівня якого ферменту буде мати найважливіше значення для верифікації діагнозу?

- A. Трансамінази
- B. Трансферину
- C. Креатинфосфокінази
- D. Лужної фосфатази
- E. Мідьоксидази

16. Пацієнт віком 35 років четверту добу

знаходиться у відділенні інтенсивної терапії після перенесеної кровотечі та геморагічного шоку. Добовий діурез — 50 мл. Другу добу відзначає блювання. ЦВТ — 159 мм вод. ст., під час аускультатії в легенях останні 3 години відзначаються поодинокі вологі хрипи, ЧД — 32/хв. За результатами лабораторного аналізу крові виявлено: залишковий азот — 82 ммоль/л, K^+ — 7,1 ммоль/л, Cl^- — 78 ммоль/л, Na^+ — 130 ммоль/л, Ht — 0,32, Hb — 100г/л, креатинін крові — 0,9 ммоль/л. Яке ускладнення найімовірніше розвинулося у пацієнта?

- А. Гостра серцева недостатність
- В. Гостра ниркова недостатність
- С. Гостра надниркова недостатність
- Д. Дегідратація у зв'язку з гіповолемією
- Е. Пневмонія

17. У чоловіка віком 42 роки на тлі психотравмуючих обставин (втрата роботи, хвороба дружини) поступово з'явилося безсоння, пригнічений настрій, зниження апетиту. Втратив інтерес до повсякденної діяльності, перестав справлятися з роботою, з'явилися думки про небажання жити. Які лікарські засоби потрібно йому призначити?

- А. Анксиолітики
- В. Нейролептики
- С. Антипсихотики
- Д. Антидепресанти
- Е. Снодійні

18. Роділню віком 20 років шпиталізовано до пологового будинку з регулярною пологовою діяльністю. Під час вагінального обстеження відійшли навколоплідні води густо забарвлені меконієм. Шийка матки згладжена, розкрита до 6 см, голівка прижата до входу в малий таз, серцебиття плода 190/хв. Який діагноз найімовірніший?

- А. Слабкість пологової діяльності
- В. Загроза розриву матки
- С. Надмірна пологова діяльність
- Д. Відшарування нормально розташованої плаценти
- Е. Дистрес плода

19. На 5-й день після пологів породілля скаржить на біль у лівій молочній залозі та підвищення температури тіла до $38,1^{\circ}C$. Під час огляду спостерігається: молочна залоза збільшена, болюча під час пальпації, є тріщини та набряк соска, гіперемія верхньо-зовнішнього квадранту залози. Які рекомендації з приводу профілактики ускладнення, що виникло у жінки?

- А. Годування немовляти по годинах
- В. Постійне зіджджування молочних залоз
- С. Припинення годування дитини у разі появи тріщин
- Д. Годування не довше 10 хвилин через накладку, зіджджування залишкового молока
- Е. Годування дитини на вимогу, зіджджування залишкового молока, попередження тріщин сосків

20. Жінка віком 20 років проходить лікування від анемії (гемоглобін — 72 г/л). З анамнезу відомо, що півтора роки тому у терміні вагітності 16 тижнів у неї був мимовільний викидень та значна крововтрата. Пацієнтка відзначає, що після цього спостерігає зниження пам'яті, втомлюваність, втрату апетиту, сухість шкіри, ламкість нігтів, набряклість, порушення менструальної функції. Об'єктивно встановлено: АТ — 80/55 мм рт. ст., пульс — 54/хв, зріст — 168 см, вага — 48 кг, гіпоплазія статевих органів. Який із наведених нижче препаратів потрібно призначити цій пацієнтці?

- А. Меропенем
- В. Метотрексат
- С. Метронідазол
- Д. Імуноглобулін людини нормальний
- Е. Гідрокортизон

21. Чоловік, рибалка за професією, протягом останніх декількох місяців скаржить на дискомфорт у правому підребер'ї, періодичні епізоди діареї, що чергуються із закрепамми, часті висипання на шкірі. УЗД органів черевної порожнини виявило збільшення печінки і головки підшлункової залози. Встановіть попередній діагноз.

- А. Онхоцеркоз
- В. Трихинельоз
- С. Теніоз
- Д. Опісторхоз
- Е. Орнітоз

22. Дівчина віком 17 років скаржить на біль у колінних та гомілковостопних суглобах, підвищення температури тіла до $39^{\circ}C$. 2 тижні тому перенесла гострий тонзиліт. Об'єктивно спостерігається: припухлість та різка болючість суглобів, обмеження рухів у них. На шкірі тулуба та кінцівок є, ледве помітні кільцеподібні блідо-рожеві плями. ЧСС — 95/хв, АТ — 90/60 мм рт. ст., тони ослаблені, м'який систолічний шум над верхівкою серця. Встановіть попередній діагноз.

- А. Гостра ревматична лихоманка
- В. Ревматоїдний артрит
- С. Вузлувата еритема
- Д. Хвороба Рейтера
- Е. Системна склеродермія

23. Жінка віком 36 років звернулася до лікаря зі скаргами на загальну слабкість, біль у животі та жовтяничний колір шкіри, що поступово наростали протягом останніх 3-

х місяців. Пацієнтка заперечує вживання наркотиків та незахищені статеві стосунки. Під час фізикального обстеження спостерігається: іктеричність склер та жовтяниця, болісність при пальпації правої підреберної ділянки. Під час лабораторного дослідження сироватки крові виявлено: загальний білірубін — 64,5 мкмоль/л, прямий — 22,7 мкмоль/л, АСТ — 822 Од/л, АЛТ — 1237 Од/л, HbSAg — позитивно, HBeAg — позитивно. Яка тактика лікування цієї пацієнтки є найбільш доцільною?

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

24. Чоловік віком 35 років скаржиться на періодичні болі в епігастрії в нічний час. Діагностовано виразку цибулини дванадцятипалої кишки. Який неінвазивний метод діагностики інфекції *Helicobacter pylori*, що володіє найбільшою чутливістю і специфічністю, необхідно призначити пацієнту насамперед?

- A. Визначення фекального антигену
- B. 13С-сечовинний дихальний тест
- C. Визначення IgA, IgM у слині
- D. Визначення IgG, IgM у сироватці крові
- E. Гастроскопія з біопсією

25. У недоношеної дитини на 32 тижні гестації за годину після народження з'явилися дихальні розлади, які оцінюються за шкалою Довнеса у 6 балів. Аускультативно над легеньми вислуховується ослаблене дихання, ослаблене дихання, розсіяні кресітуючі хрипи. ЧД — 66/хв. На рентгенограмі органів грудної порожини виявлено: зниження прозорості легеневої тканини за рахунок дифузного сітчасто-зернистого малюнка. Встановіть попередній діагноз.

- A. Респіраторний дистрес-синдром новонародженого
- B. Вроджена пневмонія ✓
- C. Трахео-стравохідна нориця
- D. Діафрагмальна кила
- E. Набряково-геморагічний синдром

26. У роділлі віком 30 років у I період пологів під час аускультативної серцевих тонів плода виявлено брадикардію. Під час оцінки кардіотокограми жінки виявлено зниження БЧСС до 90/хв, варіабельність — монотонна (2 і менше), пізні децелерації з амплітудою до 50/хв. Встановіть діагноз та визначте акушерську тактику у цьому разі.

- A. Дистрес плода. Вакуум екстракція плода
- B. Дистрес плода. Операція накладання порожнинних акушерських щипців
- C. Дистрес плода. Термінове розродження шляхом кесаревого розтину
- D. Дистрес плода. Проведення родостимуляції
- E. Нормальний стан плода. Подальше ведення пологів через природні статеві шляхи

27. Чоловік віком 28 років звернувся до лікаря з приводу утворення на шкірі 4-го пальця правої кисті. Об'єктивно спостерігається: на тильній поверхні 4-ого пальця бородавчасті розростання, розмірами 3–8 мм, не болять, поверхня суха, м'яко-еластичної консистенції, спаяні з підлягаючими тканинами, запалення шкіри по периферії розростань немає. Яка патологія спостерігається у пацієнта?

- A. Професійний дерматит
- B. Вегетуюча піодермія
- C. Бородавчастий туберкульоз
- D. Звичайні бородавки
- E. Заразливий моллюск

28. Виявлення яких структур під час патоморфологічного дослідження є патогномнічним для сказу?

- A. Тілець Гварнері
- B. Тілець Талалаєва
- C. Вузликів Ашофа
- D. Кристалів Шарко-Лейдена
- E. Тілець Негрі

29. Пацієнт віком 45 років хворіє на анкілозуючий спондиліт протягом 15 років. Останні три роки відзначає пастозність обличчя та набряки на кінцівках. Об'єктивно спостерігається: поза «прохача». За результатами рентгенологічного дослідження встановлено: зміни грудного та поперекового відділів хребта за типом «бамбукової палиці». Під час проведення УЗД серця виявлено: аортальна регургітація. У загальному аналізі крові спостерігається: Hb — 106 г/л, лейкоцити — 8,9 Г/л, ШОЕ — 40 мм/год. Добова протеїнурія — 9,6 г/д. Креатинін крові — 230 мкмоль/л. Яка причина розвитку ниркової недостатності?

- A. Сечокам'яна хвороба
- B. Пієлонефрит
- C. Супутня патологія серця
- D. Побічна дія лікарських препаратів
- E. Амліодоз нирок

30. На другий день після тиреоїдектомії у пацієнтки з'явилися судоми. Яке лікування вона потребує насамперед?

- А.** Кетамін внутрішньовенно
В. Внутрішньовенне введення 40%-го розчину глюкози
С. Магній V_6 + калій внутрішньо
Д. Внутрішньовенне введення 10%-го кальція хлорида
Е. Внутрішньовенне введення калія хлорида
- 31.** У трирічного хлопчика під час ходьби та бігу збільшується права половина мошонки, яка в положенні лежачи зменшується до нормальних розмірів. Встановіть діагноз.
- А.** Фімоz правого яєчка
В. Орхіепідиdimіт
С. Сполучне гідроцеле правого яєчка
Д. Парафімоz
Е. Несполучне гідроцеле лівого яєчка
- 32.** У новонародженого на п'ятий день життя відмічається надмірне здуття живота з контуруванням кишкових петель на передній черевній стінці. Меконій відійшов після клізми. На оглядовій рентгенограмі органів черевної порожнини було виявлено розширення петель товстого кишківника. Яка вада розвитку ймовірно у дитини?
- А.** Інвагінація кишківника
В. Стеноз клубової кишки
С. Синдром Леда
Д. Портальна гіпертензія
Е. Хвороба Гіршпрунга
- 33.** Жінці віком 25 років у зв'язку з перенесеним бактеріальним тонзилітом призначено антибіотик, який вона не приймала. Через 2 тижні з'явилися набряки обличчя, олігурія, піднявся артеріальний тиск. Лабораторно виявлено: креатинін крові — 340 мкмоль/л, сечовина — 42 ммоль/л. Яке ускладнення розвинулося у пацієнтки?
- А.** Гострий гломерулонефрит, артеріальна гіпертензія
В. Гострий гломерулонефрит, гостра ниркова недостатність
С. Гострий гломерулонефрит, нефритичний синдром
Д. Хронічний гломерулонефрит, хронічна ниркова недостатність
Е. Гострий гломерулонефрит, нефротичний синдром
- 34.** Жінка віком 25 років скаржиться на схуднення, нудоту, утруднене дихання, болі внизу живота, що виникли за два місяці після медикаментозного переривання вагітності. Під час бімануального обстеження встановлено: матка дещо збільшена, щільна, обмеженої рухомості, придатки незмінені. Визначення яких гормонів необхідно провести для диференційної діагностики?
- А.** Хоріонічного гонадотропіну
В. Кортизолу
С. Прогестерону
Д. Гормонів щитовидної залози
Е. Тестостерону
- 35.** Пацієнтка віком 35 років скаржиться на біль у правій гомілці, який посилюється під час ходьби. Об'єктивно спостерігається: на правій гомілці за ходом варикозно розширеної малої підшкірної вени шкіра червона, гаряча на дотик, під час пальпації у верхній третині гомілки визначається довгасте болюче ущільнення розмірами 3x2 см. Яке ускладнення виникло у пацієнтки?
- А.** Тромбофлебіт
В. Фурункул
С. Тромбоз глибоких вен
Д. Лімфаденіт
Е. Лімфангіт
- 36.** Під час проведення очисних робіт у шахті концентрація вугільного пилу становить 450 мг/м³ (ПДК — 10 мг/м³). Розвиток якого професійного захворювання органів дихання можливе у гірників очисного забою?
- А.** Алергічного ринофарингіту
В. Антракозу
С. Бісинозу
Д. Сидерозу
Е. Талькозу
- 37.** Дівчина віком 18 років звернулася до сімейного лікаря з метою вибору методу контрацепції. Статевий розвиток відповідає віку. Зріст 150 см, вага 75 кг. Статевий партнер один. Менархе з 14 років. Менструальний цикл не регулярний, відмічає затримки до 3 місяців. Пацієнтка має надлишковий ріст волосся на стегнах, акне на підборідді та чолі. Який метод контрацепції найбільш прийнятний для цієї дівчини?
- А.** Прогестагенові ін'єкційні контрацептиви
В. Методи розпізнавання фертильності за календарем овуляції
С. Комбіновані оральні контрацептиви (КОК)
Д. Метод лактаційної аменореї
Е. Внутрішньоматкові контрацептиви
- 38.** Жінка віком 64 роки хворіє на цукровий діабет 2 типу, отримує цукрознижуючу терапію: метформін по 850 мг 3 рази на добу. Плікемія натщесерце — 7,8 ммоль/л, через дві години після їжі — 10,5 ммоль/л, глікозильований гемоглобін — 8,7%. Під час огляду лікарем-офтальмологом було діагностовано діабетичну проліферативну ретинопатію сітківки обох очей. Яка подальша тактика лікування?
- А.** Збільшити дозу метформіну до 3 500 мг на добу
В. Перевести на інсулінотерапію
С. До цукрознижуючої терапії додати гліклазид 160 мг в день
Д. До цукрознижуючої терапії додати дапагліфлозін 10 мг в день
Е. Не змінювати терапію
- 39.** До лікарні шпиталізовано чоловіка віком 45 років. В анамнезі пацієнта наявне

варикозне розширення вен нижніх кінцівок. Він раптово відчув біль у грудній клітці та ядуху. Об'єктивно спостерігається: набухання шийних вен, ціаноз. На ЕКГ виявлено: ознака Мак-Джина-Уайта (QIII-SI), *P*-pulmonale, відхилення електричної вісі серця вправо, ознаки перевантаження правих відділів серця. Визначення рівня якої речовини в сироватці крові необхідно провести для підтвердження діагнозу?

- A. D-димеру
- B. Серцевого тропоніна
- C. Аспартатамінотрансферази
- D. Аланінамінотрансферази
- E. Креатинфосфокінази

40. Одинадцятирічна дівчинка скаржиться на біль у суглобах, підвищення температури тіла до 38°C, слабкість. Захворіла 5 днів тому. Об'єктивно спостерігається: плямисто-папульозний висип на перенісці та обличчі, суглоби не змінені, тони серця послаблені. АТ — 100/80 мм рт. ст. У загальному аналізі крові: еритроцити — 2,6 т/л, лейкоцити — 3,7 г/л, тромбоцити — 12г/л, ШОЕ — 45 мм/год, СРБ (+++). У загальному аналізі сечі: білок — 0,063 г/л, еритроцити — 15–20 в п/з, лейкоцити — 10–14 в п/з. Вкажіть імовірний діагноз.

- A. Геморагічний васкуліт
- B. Гостра ревматична лихоманка
- C. Дерматоміозит
- D. Вузликосий періартеріт
- E. Системний червоний вовчак

41. У чоловіка о 5-й годині ранку стався напад сильного болю за грудиною, що супроводжувався кволістю та холодним потом. На ЕКГ виявлено: куполоподібний підйом сегмента ST у відведеннях II, III, aVF, V5–V6. Після вщухання болю показники ЕКГ повернулися до норми. Який імовірний діагноз?

- A. Спонтанна стенокардія типу *Prinzmetal*
- B. Перикардит
- C. Дилатаційна кардіоміопатія
- D. Гострий інфаркт міокарда в задньобоковій ділянці лівого шлуночка
- E. Міокардит

42. Жінку віком 50 років шпиталізовано зі скаргами на серцебиття, перебої в роботі серця, запаморочення, задишку, що виникли вранці. Під час огляду спостерігається: стан важкий, шкірні покриви бліді, кінцівки холодні. Пульс — 150/хв, малого наповнення, АТ — 80/50 мм рт. ст. Тони серця послаблені, аритмія. На ЕКГ виявлено: зубець P відсутній, f-хвилі, інтервали R–R різні. Яке порушення ритму серця розвинулося у пацієнтки?

- A. Фібриляція передсердь
- B. Екстрасистолія
- C. Надшлуночкова тахікардія
- D. Фібриляція шлуночків
- E. Шлуночкова тахікардія

43. До лікаря-гінеколога звернулася вагітна жінка (термін вагітності 20 тижнів), в якій було діагностовано гостру гонорею. Який лікарський препарат із нижченаведених потрібно застосовувати для лікування цієї пацієнтки?

- A. Бісептол
- B. Тетрациклін
- C. Стрептоміцин
- D. Лікування антибіотиками провести після пологів
- E. Бензилпеніцилін

44. Вагітна віком 25 років направлена до стаціонарного відділення для лікування. В анамнезі — 2 самовільних викидня. Під час обстеження виявлено вагітність 14–15 тижнів. Вагінально спостерігається: шийка матки вкорочена, зовнішнє вічко пропускає кінчик пальця. Встановлено діагноз: істміко-цервікальна недостатність. Яка тактика лікаря у цьому разі?

- A. Ліжковий режим із призначенням седативних препаратів
- B. Провести амніоцентез та перервати вагітність
- C. Накласти циркулярний шов на шийку матки
- D. Провести гормональне лікування
- E. Не чекати виникнення самовільного аборту, увести утеротонічні препарати

45. Пацієнт віком 27 років скаржиться на болі в симетричних суглобах рук, лихоманку, ранкову скутість. Захворів гостро. Лабораторно встановлено: ревматоїдний фактор, високий титр С-реактивного білка, високий титр антитіл до цитрулінованого віментину. Рентгенологічно виявлено одиничні ерозії міжфалангових суглобів. Яке початкове базисне лікування необхідно призначити у цьому разі?

- A. Диклофенак
- B. Інгібітори ксантинооксидази
- C. НПЗП
- D. Целекоксиб
- E. Метотрексат

46. Матір восьмимісячного хлопчика скаржиться на здуття живота у дитини, рясні, пінисті випорожнення 3–4 рази на добу з неприємним запахом, зниження маси тіла. Шкірні покриви дитини під час огляду бліді і сухі, визначається збільшення в об'ємі живота, гепатомегалія. У загальному аналізі крові анемія. У біохімічному дослідженні крові — гіпопротеїнемія, гіпоальбумінемія, зниження холестерину, загальних ліпідів і α -ліпопротеїдів. Встановіть діагноз за результатами дослідження.

- А. Лактозна недостатність
- В. Хвороба Крона
- С. Виразковий ентерит
- Д. Кишкова форма муковісцидозу
- Е. Целиакія

47. У шестирічної дитини, яка хворіє на екзантемну інфекцію, на 8-й день захворювання повторно підвищилася температура тіла до $39,6^{\circ}\text{C}$, з'явився головний біль, блювання, спостерігалася хитка хода, скандована мова. Під час огляду виявлено залишкові елементи висипу (кірочки), атаксію, дискоординацію рухів, тремор кінцівок, горизонтальний ністагм, нестійкість у позі Ромберга. Вкажіть препарат вибору для лікування ускладнення, що виникло у дитини.

- А. Варіцело-зостерний імуноглобулін
- В. Озельтамівір
- С. Ацикловір
- Д. Запамівір
- Е. Рибавірін

48. За 2 дні після вживання холодної їжі у чоловіка виникли скарги на різкий біль у горлі та ядуху. Дихання шумне, ЧД — 26/хв, температура тіла 39°C . За результатами ларингоскопії: голосова щілина не проглядається, прикрита набряклими тканинами. Які термінові лікувальні заходи потрібно вжити?

- А. Уведення спазмолітиків
- В. Штучну кисневу вентиляцію
- С. Дезінтоксикаційну терапію
- Д. Внутрішньовенне введення гормонів
- Е. Трахеостомію

49. У десятирічного хлопчика зріст становить 129 см, що знаходиться в групі нижче середніх величин шкали регресії, маса тіла — 30,8 кг і ОГК — 60,5 см відповідають зросту. Число постійних зубів — 14 за норми 18 ± 3 . Щорічне збільшення зросту — 3 см за норми 4–6, ЖЄЛ — 1800 мл, м'язова сила правої руки — 16,5 і лівої — 15,5 кг відповідають віку. За минулий рік переніс пневмонію. Хворіє на хронічний бронхіт. Оцініть фізичний розвиток дитини.

- А. Біологічний вік згідно календарного, фізичний розвиток нижче середнього, дисгармонійний, 3 група здоров'я
- В. Біологічний вік випереджає календарний, фізичний розвиток середній, гармонійний, 2 група здоров'я
- С. Біологічний вік відстає від календарного, фізичний розвиток низький, гармонійний, 4 група здоров'я
- Д. Біологічний вік відповідає календарному, фізичний розвиток низький, дисгармонійний, 4 група здоров'я
- Е. Біологічний вік відстає від календарного, фізичний розвиток нижче середнього, гармонійний, 3 група здоров'я

50. Пацієнт віком 76 років скаржиться на

епізоди втрати пам'яті та запаморочення. З анамнезу відомо, що два роки тому він переніс гострий інфаркт міокарда. Об'єктивно спостерігається: ЧСС = пульс = 32/хв, АТ — 160/90 мм рт. ст. На ЕКГ виявлено: АВ-блокада III ступеня. Якою повинна бути подальша тактика лікаря?

- А. Призначити пацієнту постійне приймання атропіну
- В. Призначити пацієнту приймання β -адреноблокаторів постійно
- С. Імплантація електрокардіостимулятора
- Д. Призначити пацієнту постійне приймання ізадрину
- Е. Спостереження за пацієнтом один раз на місяць постійно

51. У шестимісячної дитини різко підвищилася температура тіла до 39°C , з'явилися блювання, відмова від їжі, короткочасні тоніко-клонічні судоми. Дитина в'яла, сонлива. Виявлені ригідність м'язів потилиці, симптоми Керніга, вибухання та напруження тім'ячка. Яке лабораторно-інструментальне обстеження треба провести для верифікації діагнозу?

- А. МРТ головного мозку
- В. Рентгенографію черепа
- С. Люмбальну пункцію
- Д. Нейросонографію
- Е. Біохімічне дослідження сироватки крові

52. Пацієнт віком 47 років отримав опік полум'ям верхніх кінцівок та тулуба. Під час шпиталізації спостерігається: стан важкий, свідомість затьмарена, лихоманка, АТ — 80/50 мм рт. ст., пульс — 118/хв. Місцево констатовано опіки III Б ступеня площею 20%. Які лікувальні заходи необхідно провести насамперед?

- А. Провести первинну хірургічну обробку опікової рани
- В. Призначити антибактеріальну та дезінтоксикаційну терапію
- С. Провести некротомію опікової поверхні, гемотрансфузію
- Д. Призначити дезінтоксикаційну терапію
- Е. Увести наркотичні анальгетики, почати інфузійну терапію

53. До гінекологічного стаціонару шпиталізовано жінку зі скаргами на різкі болі внизу живота, запаморочення. З анамнезу відомо: остання менструація була 6 тижнів тому. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, АТ — 80/60 мм рт. ст., пульс — 94/хв. Симптом подразнення очеревини в нижніх відділах позитивний. Бімануально встановлено: матка дещо збільшена, придатки збільшені справа, болючі. Позитивний симптом Промтова. Встановіть ймовірний діагноз.

- A.** Гострий аднексит
- B.** Апоплексія яєчника
- C.** Порушена позаматкова вагітність
- D.** Розрив кісти правого яєчника
- E.** Перекрут ніжки кісти правого яєчника

54. До лікарні шпиталізовано постраждалого в ДТП чоловіка віком 42 роки з діагнозом: політравма, розрив селезінки, перелом правого стегна. Об'єктивно спостерігається: загальмований, шкіра вкрита липким холодним потом, бліда. Дихання поверхневе, часте. Пульс — 140/хв, слабкого наповнення, АТ — 65/40 мм рт. ст., ЦВТ — 0. Планується операційне втручання під внутрішньовенною анестезією зі штучною вентиляцією легень. Який анестетик необхідно вибрати для проведення загальної анестезії?

- A.** Пропофол
- B.** Ізофлюран
- C.** Севофлуран
- D.** Кетамін
- E.** Тіопентал натрію

55. Чоловік віком 38 років скаржиться на переймоподібні болі в животі, нудоту, блювоту, вздуття живота, невідходження газів, відсутність стільця. Із анамнезу відомо, що нещодавно пацієнта проперовано з приводу апендициту. Пальпаторно живіт болісний у всіх відділах, напружений. Визначається шум плескоту, нечіткі симптоми подразнення очеревини, гіперперистальтика. Який попередній діагноз?

- A.** Злукова кишкова непрохідність
- B.** Дивертикулярний коліт
- C.** Виразкова хвороба шлунка
- D.** Рак товстого кишечника
- E.** Розлитий перитоніт

56. Жінку віком 24 років шпиталізовано зі скаргами на блювання за типом «кавової гуці», запаморочення, загальну слабкість. Під час об'єктивного обстеження встановлено: пацієнтка у свідомості, шкіра бліда, суха, над легенями аускультативно — жорстке дихання. ЧД — 20/хв, АТ — 100/80 мм рт. ст, пульс — 100/хв. Живіт м'який, безболісний. Перитонеальні симптоми негативні. Стілець рідкий, чорний. Діурез збережений. У клінічному аналізі крові виявлено: Нв — 95 г/л, еритроцити — 3,1 г/л, лейкоцити — 9,8 г/л. Який показник шокового індекса Альговера у цієї пацієнтки?

- A.** 0,85
- B.** 1,5
- C.** 2
- D.** 1,25
- E.** 1

57. У жінки віком 34 роки з попередньо нормальною менструальною функцією цикли стали нерегулярними, за даними тестів функціональної діагностики — ановуляторними. Молочні залози пальпаторно

болючі, виділяється молоко (галакторея). Яке дослідження рекомендовано провести пацієнтці насамперед?

- A.** Комп'ютерну томографію головного мозку
- B.** Прогестеронову пробу
- C.** Визначення рівня гонадотропінів
- D.** Визначення рівня пролактину
- E.** Ультразвукове дослідження органів малого таза

58. Жінці із загрозою передчасних пологів у терміні вагітності 32 тижні проводиться профілактика респіраторного дистрес-синдрому плода. Який препарат застосовується у цьому разі?

- A.** Окситоцин
- B.** Гініпрал
- C.** Прогестерон
- D.** Мізопростол
- E.** Дексаметазон

59. Як називається такий тип комбінованої дії, за якого сумісний ефект менший від суми ефектів кожної з речовин, що входить у комбінацію, у разі їх ізольованої дії на організм?

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

60. Жінка віком 62 роки скаржиться на відчуття перебоїв у роботі серця, періодичні напади серцебиття, зниження працездатності, загальну кволість. Погіршення стану відзначає протягом останніх місяців. Звернулася до лікаря після запаморочення в голові з нетривалою втратою свідомості напередодні. Об'єктивно спостерігається: пульс — 52/хв, аритмічний. Під час аускультативної шумів не виявлено. На ЕКГ спостерігається: ритм синусовий, неправильний, інтервал PQ — 0,20 сек. QRS — 0,08 сек. Поступове зменшення інтервалу RR з наступним випадінням PQRST. Яка найімовірніша причина такого стану пацієнтки?

- A.** Трифасцикулярна блокада ніжок пучка Гіса
- B.** Синоаурикулярна блокада
- C.** Атріовентрикулярна блокада II ступеня
- D.** Атріовентрикулярна блокада I ступеня
- E.** Атріовентрикулярна блокада III ступеня

61. До лікаря звернувся чоловік зі скаргами на біль у нижній щелепі. Об'єктивно спостерігається: маса тіла знижена, шкірні покриви бліді, неприємний запах з рота, ясна кровоточать. На рентгенограмі щелепи виявлено явища остеопорозу. Пацієнт протягом 30 років працював на хімічному підприємстві. Для якого патологічного стану характерні ці симптоми?

- A. Флюорозу
- B. Хронічного остеомієліту нижньої щелепи
- C. Отруєння перхлоратом калію
- D. Хронічного отруєння фосфором
- E. Отруєння метилртуттю

62. Жінка віком 32 роки скаржитися на двосторонній біль у руках і припухлість пальців, відчуття скутості впродовж кількох годин після пробудження, втомлюваність. Об'єктивно спостерігається: набряк другого та третього п'ястково-фалангових і проксимальних міжфалангових суглобів, позитивні симптоми поперечного стискання кисті. Який вид артриту у пацієнтки?

- A. Ревматичний
- B. Реактивний
- C. Подагричний
- D. Ревматоїдний
- E. Остеоартрит

63. Чоловік віком 28 років під час проходження чергового медичного огляду скаржився на періодичні напади серцебиття. Об'єктивно спостерігається: АТ — 130/80 мм рт. ст., пульс — 65/хв. За результатами ЕКГ реєструється вкорочення інтервалу P-Q, поява у складі комплексу QRS додаткової хвилі збудження, деформація комплексу QRS та негативний зубець P. Про яку патологію свідчать скарги пацієнта та зміни на ЕКГ?

- A. Пароксизмальну надшлуночкову тахікардію
- B. Пароксизмальну шлуночкову тахікардію
- C. Шлуночкову екстрасистолію
- D. Блокаду ніжки пучка Гіса
- E. Синдром WPW

64. Чоловік віком 35 років звернувся до лікаря зі скаргами на різке збільшення ваги на 27 кг протягом 2 років, слабкість, випадіння волосся на голові, зниження потенції. Об'єктивно спостерігається: зріст — 174 см, вага — 104 кг. Відкладення жиру переважно на шії та тулубі. Шкіра суха, багряно-ціанотичного кольору. АТ — 160/110 мм рт. ст. Під час лабораторного дослідження виявлено підвищення рівня АКТГ. На комп'ютерній томографії — мікроаденома гіпофіза. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Хвороба Іценка-Кушинга
- B. Хвороба Аддісона
- C. Аліментарне ожиріння
- D. Гіпертонічна хвороба
- E. Синдром Іценка-Кушинга

65. Родільця віком 29 років, пологи треті, у терміні 40 тижнів народила хлопчика масою 1900 г, зростом 48 см, із оцінкою за шкалою Апгар 7-8 балів. У III періоді пологів народилася плацента розмірами 17x16x1,5 см, масою 340 г, із множинними петрифікатами, оболонки зеленуватого кольору. Яка патологія найімовірніше спричинила затримку внутрішньоутробного ро-

сту плода?

- A. Внутрішньоутробне інфікування плода
- B. Плацентарна недостатність
- C. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
- D. Гіпотрофія плода I ступеня
- E. Передчасні пологи

66. Яку документацію потрібно перевірити з метою проведення експертної оцінки виконання лікарями-ординаторами медико-технологічних стандартів обслуговування пацієнтів?

- A. Статистичні карти пацієнтів, які виписалися зі стаціонару
- B. Річний звіт лікувально-профілактичного закладу
- C. Медичні карти стаціонарних хворих
- D. Карти лікарських призначень
- E. Журнал обліку оперативних втручань

67. В операційній під час проведення контролю за дотриманням санітарно-гігієнічного режиму відібрано проби повітря для лабораторного аналізу. Отримано такі результати: загальна кількість мікроорганізмів в 1 м³ повітря — 490, зокрема гемолітичний стрептокок — не виявлено. Встановіть ступінь чистоти повітря в операційній.

- A. Сильно забруднене
- B. Помірно забруднене
- C. Забруднене
- D. Чисте
- E. Дуже чисте

68. На 8-му добу життя у новонародженого хлопчика з масою тіла 3500 г підвищилася температура тіла та з'явився висип. Мати повідомила, що дитина була здорова, ніяких ліків не приймала, проте напередодні стала дратівливою та мала субфебрильну температуру, що поступово підвищувалася. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 38,9°C, АТ — 90/50 мм рт. ст., пульс — 160/хв, ЧД — 17/хв, SpO₂ — 98% на кімнатному повітрі. Під час огляду виявлено висип у вигляді пухирів, що легко лопаються. Висип займає 60% поверхні тіла, присутній навкруги рота, але не на слизових оболонках. Позитивний симптом Нікольського. Який імовірний діагноз?

- A. Синдром Стівенса-Джонсона
- B. Вроджена вітряна віспа
- C. Токсичний епідермальний некроліз
- D. Гостра кропив'янка
- E. Синдром Ріттера

69. У чоловіка віком 35 років, який хворіє на епілепсію, розвинувся великий судомний напад тривалістю 4 хвилини. За 10 хвилин після нападу свідомість не відновилася, виникли повторні тоніко-клонічні судоми. Який лікувальний засіб є препаратом вибору в цьому клінічному випадку?

- A. Діазепам
- B. Галоперидол
- C. Карбамазепін
- D. Амітриптилін
- E. Вальпроєва кислота

70. Жінка звернулася до лікаря зі скаргами на кров'янисті виділення з піхви, біль у попереку. Остання менструація була 2,5 місяці тому. Під час об'єктивного обстеження спостерігається: шийка матки ціанотична, розширена, зовнішнє вічко розташоване ексцентрично, матка збільшена як до 5 тижнів вагітності (пісочний годинник), придатки з обох боків не пальпуються, виділення з цервікального каналу кров'янисті, незначні. Яка патологія ймовірно у пацієнтки?

- A. Шийкова вагітність
- B. Міома шийки матки
- C. Субмукозний міоматозний вузол, що народжується
- D. Рак шийки матки
- E. Поліп цервікального каналу

71. У пацієнта віком 16 років уперше раптово виникли біль у потиличній ділянці, миготіння «мушок», одноразове блювання, що не принесло полегшення. Об'єктивно виявлено: пацієнт у свідомості, гіперемія шкіри обличчя, АТ — 160/110 мм рт. ст., пульс — 122/хв, напружений. Сухожилкові рефлекси рівномірні. Стенокардія напруги. Акцент II тону над аортою. Який препарат потрібно насамперед призначити для лікування цього пацієнта?

- A. 1%-й розчин дибазолу 0,1 мл/рік життя в ізотонічному розчині натрію хлориду в/в
- B. Ніфедипін 20 мг сублінгвально
- C. 2%-й розчин еуфіліну 3 мг/кг у 100 мл ізотонічного розчину натрію хлориду в/в
- D. Пропранолол 2 мг в/в крапельно в ізотонічному розчині натрію хлориду
- E. 25%-й розчин магнію сульфату 0,2 мл/кг в/м

72. Чоловіка віком 34 роки шпиталізовано до неврологічного відділення зі скаргами на інтенсивний головний біль, двоїння при погляді прямо, світлобоязнь. Захворів гостро, напад стався під час підняття ваги. Об'єктивно спостерігається: оглушення, помірна розбіжна косоокість, диплопія. Позитивні симптоми Керніга з обох боків. Парезів немає. Ліквор геморагічний. Який лікарський засіб необхідно призначити насамперед?

- A. Глутамінову кислоту
- B. Ацетилсаліцилову кислоту
- C. ϵ -амінокапронову кислоту
- D. Нікотиніву кислоту
- E. Гепарин

73. Чоловік віком 45 років звернувся до лікаря після повідомлення про випадок активного туберкульозу у колеги, з яким

він працює в одному офісному приміщенні. Скарг немає. Після проведення туберкулінової проби розмір папули становить 14 мм. Даних про результат попередньої проби немає. Яка тактика лікаря є найбільш доцільною у цьому разі?

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

74. Жінка віком 45 років скаржиться на загальну слабкість, сонливість, постійне відчуття втоми, зниження працездатності, закрепи, випадіння волосся. З анамнезу відомо, що пацієнтка рік тому перенесла резекцію щитоподібної залози з приводу багатовузлового зобу. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 36°C, шкірні покриви сухі, зморшкуваті, аменорея. Який патологічний стан виник у пацієнтки?

- A. Клімактеричний синдром
- B. Гіпопаратиреоз
- C. Гіпотиреоз
- D. Тиреотоксикоз
- E. Хронічний тиреодит

75. Під час складання плану лікування пацієнта прийнято рішення про застосування лікарського препарату з рівнем доказовості А. На яких дослідженнях були отримані такі докази?

- A. На даних багатьох нерандомізованих досліджень
- B. Опис досліджень типу «випадок-контроль»
- C. На даних багатьох рандомізованих клінічних досліджень
- D. На даних одного великого рандомізованого клінічного дослідження
- E. Узгоджені думки експертів

76. У пацієнта віком 36 років, після вживання напередодні алкоголю та жирної їжі, вночі виник напад гострого артриту 1-го плесне-фалангового суглоба правої стопи. Під час огляду спостерігається: перший палець набряклий, шкіра синюшна, гаряча на дотик. У загальному аналізі крові виявлено: $L - 12,0 \cdot 10^{12}/л$, зсув вліво, ШОЕ — 42 мм/год. Виберіть варіант стартової терапії.

- A. Мазь з НПЗП місцево
- B. НПЗП
- C. Дипроспан внутрішньосуглобово
- D. Колхіцин
- E. Преднізолон

77. Чоловік віком 31 рік декілька років періодично лікувався з приводу радикуліту попереково-крижового відділу хребта. Протягом останніх 2-х років з'явився біль у су-

глобах верхніх та нижніх кінцівок, що посилюється у другій половині ночі. Об'єктивно виявлено: припухлість колінних суглобів, болючість при пальпації попереково-крижового відділу хребта, обмеження рухливості грудної клітки під час глибокого дихання. У зв'язку з підозрою на анкілозуючий спондиліт призначено рентгенограму хребта та тазових кісток. Які зміни на рентгенограмі найімовірніші?

- А. Остеопороз, узурація суглобової поверхні
- В. Звуження суглобової щілини, остеофітоз
- С. Розширення суглобових щілин, субхондральний склероз
- Д. Двосторонній сакроіліїт
- Е. Численні кистовидні просвітлення

78. Контроль міжнародного нормалізованого співвідношення (МНС) потрібно проводити у пацієнтів із фібриляцією передсердь, які приймають препарат із групи антитромботичних засобів. Укажіть цей препарат.

- А. Аспірин (інгібітор ферменту циклооксигенази)
- В. Варфарин (антагоніст вітаміну К)
- С. Ривароксабан (інгібітори фактора Ха)
- Д. Дабігатран (прямий інгібітор тромбіну)
- Е. Клопідогрель (блокатор АДФ рецепторів тромбоцитів)

79. Пацієнта віком 37 років шпиталізовано з діагнозом: хронічна хвороба нирок, І ст. — мезангіопроліферативний гломерулонефрит. Добова втрата білка із сечею становить — 5,1 г. У клінічному аналізі крові: загальний білок — 48,2 г/л, сечовина — 5,7 ммоль/л, креатинін — 76,3 мкмоль/л, холестерин — 8,1 ммоль/л. АТ — 140/90 мм рт. ст. Яку групу препаратів потрібно призначити пацієнту?

- А. Нітрофурани
- В. Глюкокортикостероїди
- С. Нестероїдні протизапальні
- Д. Сульфаніламідні
- Е. Антибіотики

80. Пацієнтка віком 23 роки скаржиться на тупий біль у правій та лівій поперекових ділянках. Під час об'єктивного обстеження в лівому підребер'ї та мезогастрії пальпується безболісна, горбиста нирка еластичної консистенції, права нирка не пальпується. Під час УЗД виявлено множинні чіткі порожнисті утвори з ехонегативним умістом у паренхімі правої нирки, розмірами від 1,2x1,7 см до 2x2,5 см, та аналогічні утвори у паренхімі лівої нирки розмірами 2,5x3,7 см, одна з яких локалізується у ділянці нижнього полюса і має розмір 8,3x11,7 см. Встановіть імовірний діагноз.

- А. Мультикістоз
- В. Полікістоз нирок
- С. Мегакалікоз
- Д. Солітарні кісти нирок
- Е. Двобічний гідронефроз

81. Чоловік віком 48 років скаржиться на стискаючий біль за грудиною, що виник вперше за 1,5 години після фізичного навантаження та не купірується прийманням нітрогліцерину. Об'єктивно спостерігається: ЧСС — 75/хв, ЧД — 16/хв, АТ — 140/80 мм рт. ст. Під час проведення ЕКГ дослідження виявлено: сегмент ST зміщений донизу від ізолінії на 1–2 мм у відведеннях V4–V6. Визначення рівня якого показника допоможе встановити діагноз пацієнту?

- А. D-димеру
- В. КФК
- С. АсАТ
- Д. Тропоніну
- Е. Натрій уретичного пептиду

82. У чоловіка маса тіла вище середньої норми на 40% при «індексі Кетле» — 29. Вкажіть ступінь ожиріння у пацієнта.

- А. Надлишкова маса тіла
- В. Другий
- С. Третій
- Д. Четвертий
- Е. Перший

83. У пацієнта, який хворіє на хронічну хворобу нирок протягом останнього місяця з'явилися скарги на швидку втомлюваність, порушення сну, відчуття нудоти, свербіж шкіри. Об'єктивно спостерігається: свідомість загальмована, шкірні покриви бліді, одутловатість обличчя. Під час аускультативної серця спостерігається: тони аритмічні, глухі, ЧСС — 105/хв, АТ — 170/100 мм рт. ст. Під час аускультативної легень спостерігається: дрібно-пухирчасті хрипи в нижніх відділах. У біохімічному аналізі крові виявлено: креатинін — 0,65 ммоль/л. Який рівень швидкості клубочкової фільтрації є показанням для замісної терапії?

- А. 25 мл/хв
- В. 15 мл /хв
- С. 30 мл/хв
- Д. 20 мл/хв
- Е. 35 мл/хв

84. Пацієнт віком 56 років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38,5°C, кашель із виділенням гнійного мокротиння, незначну задишку. Хворіє протягом трьох днів. З першого дня клінічних проявів приймав амоксицилін-клавуланат, однак стан не покращився. З анамнезу відомо, що пацієнт не палить, протягом останніх шести місяців не приймав антибіотики, п'ять років хворіє на цукровий діабет 2 типу, приймає метформін. Об'єктивно спостерігається: АТ — 130/80 мм рт. ст., пульс

— 85/хв. ЧД — 20/хв. Під час перкусії легень виявлено притушення перкуторного звуку в нижніх відділах правої легені, аускультативно над цією ділянкою вислуховуються ослаблене везикулярне дихання та дрібнопухирчасті вологі хрипи. З боку інших органів та систем патології не виявлено. За результатами загального аналізу крові: нейтрофільний лейкоцитоз із зсувом формули вліво. Яка подальша тактика сімейного лікаря?

- А. Направити на консультацію до ендокринолога
- В. Призначити цефалоспорини I покоління
- С. Призначити доксициклін
- Д. Збільшити дозу амоксицилін-клавуланата та додати муколітичні засоби
- Е. Призначити фторхінолон III–IV покоління

85. Чоловіка віком 45 років шпиталізовано до лікарні у тяжкому стані. З анамнезу відомо, що до шпиталізації він хворів протягом 3-х тижнів на пневмонію. Об'єктивно встановлено: шкіра та слизові темно-землистого кольору, температура тіла — 38°C, задишка у стані спокою, дихання зліва різко ослаблено. Спостерігається кашель із рясним харкотинням. Рентгенологічно виявлено затемнення лівого геміторака. Який діагноз найімовірніший?

- А. Пневмоторакс
- В. Пухлина легені
- С. Емпієма плеври
- Д. Бронхіт
- Е. Пневмонія

86. Пацієнт віком 38 років працює на будівництві відбійним молотком протягом 8 років. Скаржиться на різкий біль у плечовому поясі, особливо в нічний час, оніміння пальців рук у разі охолодження. Об'єктивно встановлено: кисті набряклі, холодні, ціанотичні, різко знижені всі види чутливості (больова, температурна, вібраційна). Під час проведення проби на холод — симптом «мертвих пальців». Відзначається слабкість у привідних м'язах V пальця, змінена електростимуляція м'язів кистей рук. Сухожилкові та періостальні рефлексії наявні. Який попередній діагноз?

- А. Вібраційна хвороба локальної дії
- В. Вібраційна полінейропатія
- С. Вібраційна хвороба загальної дії
- Д. Вузликовий періартеріїт
- Е. Синдром Рейно

87. Пацієнтка віком 20 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C, головний біль, що локалізується в лобній ділянці, біль в очних яблуках, світлобоязнь, біль у м'язах та сухий кашель. Симптоми з'явилися 2 дні тому. Об'єктивно спостерігається: стан важкий, обличчя гіперемоване, слизова ротоглотки гіперемована, зерниста, судини розширені. Пульс

— 96/хв, ритмічний, тони серця послаблені. Аускультативно в легенях прослуховуються розсіяні сухі хрипи. Менінгеальні симптоми відсутні. У загальному аналізі крові виявлено: лейкоцити — $3 \cdot 10^9$ /л, еозинофіли — 1%, паличкоядерні — 6%, сегментоядерні — 51%, лімфоцити — 35%, моноцити — 7%. Вкажіть імовірний діагноз.

- А. Кір
- В. Висипний тиф
- С. Менінгококова інфекція
- Д. Пневмонія
- Е. Грип

88. Під час організації санаторно-курортного харчування осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, було запропоновано забезпечити в раціонах регламентовану кількість нутрієнтів, що вступають у конкурентні взаємовідносини з радіонуклідами та запобігають їхньому всмоктуванню у шлунково-кишковому тракті. Які нутрієнти мають пріоритетне значення для забезпечення такої біологічної дії їжі?

- А. Жиророзчинні вітаміни, тваринні білки
- В. Залізо, цинк, легкозасвоєвані вуглеводи
- С. Калій, кальцій, харчові волокна
- Д. Магній, фосфор, рослинні білки
- Е. Рослинні жири, харчові волокна

89. Сімейний лікар визначає у пацієнта наявність шкідливих факторів та проводить профілактичну роботу щодо них. Який це вид медичної профілактики?

- А. Долікарська
- В. Первинна
- С. Вторинна
- Д. Соціальна
- Е. Третинна

90. Пацієнтка віком 39 років скаржиться на періодичний головний біль, пульсуючий за характером, завжди зліва, частіше перед менструаціями. Які групи препаратів доцільно призначити насамперед?

- А. Парацетамол
- В. Дексаметазон
- С. Валеріану
- Д. Триптани
- Е. Антидепресанти

91. Чоловік віком 38 років звернувся до лікаря зі скаргами на появу болю та дискомфорту за грудниною, що тривають протягом останніх 4-х годин. Симптоми виникли після вечери, біль то посилюється, то вщухає, іррадіацію в ліву лопатку та руку пацієнт не відзначає. З анамнезу відомо, що батько пацієнта помер у 55 років через гострий інфаркт міокарда. Об'єктивно спостерігається: температура тіла 37,3°C, АТ — 138/85 мм рт. ст., пульс — 115/хв, ЧД — 16/хв. Під час аускультативної визначається везикулярне дихання. На ЕКГ виявлено сину-

сову тахікардію. Попередньо пацієнт прийняв 3 таблетки нітрогліцерину з інтервалом 5 хвилин та аспірин, що покращило його стан. Яка подальша тактика у веденні цього пацієнта?

- A. Визначення серцевих біомаркерів (КФК-МВ, тропонін I, N-кінцевий пептид натрію-ретичного гормону)
- B. КТ грудної клітки та ФГДС
- C. Провести пробу з фізичним навантаженням
- D. Рентгенографія з барієвою сумішшю
- E. Дати пацієнту знеболюючий засіб

92. У пацієнта віком 48 років, який хворіє на артеріальну гіпертензію, раптово виникло запаморочення, біль у потиличній ділянці, нудота та світлобоязнь. Об'єктивно спостерігається: сопор, гіперемія обличчя, АТ — 190/100 мм рт. ст., пульс — 70/хв, температура тіла 36,8°C. Горизонтальний ністагм. Сухожилльні рефлекси — без чіткої різниці сторін, посилені. Ригідність потиличних м'язів — 4 поперечні пальці, двобічний симптом Керніга (+). Який попередній діагноз?

- A. Субдуральна гематома
- B. Інсульт-гематома гіпертензивна
- C. Субарахноїдальний крововилив
- D. Гостра гіпертонічна енцефалопатія
- E. Абсцес головного мозку

93. У жінки, яка хворіє на ІХС, щотижня виникають напади серцебиття, задишки, перебоїв у роботі серця. На ЕКГ під час нападу спостерігається: інтервали R-R мають різну тривалість, зубці Р відсутні, хвилі f, зубці R різної амплітуди. На ЕхоКГ виявлено ФВ — 38%. Призначена схема лікування (аміодарон, варфарин). Який із наведених нижче показників у цьому разі потребує постійного моніторингу?

- A. Гемоглобін
- B. Рівень фібриногену
- C. Рівень тромбоцитів
- D. Протромбіновий індекс
- E. Міжнародне нормалізоване співвідношення

94. Десятирічна дитина скаржиться на млявість та зниження апетиту. Під час об'єктивного обстеження виявлено: блідість шкіри, легка жовтяниця, субіктеричність склер, глосит, помірна гепатомегалія. З анамнезу відомо про хірургічне втручання — резекцію частини тонкого кишківника. У загальному аналізі крові виявлено: еритроцити — $3,0 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін — 90 г/л, кольоровий показник — 1,15, тромбоцити — $180 \cdot 10^9/л$, лейкоцити — $45,3 \cdot 10^9/л$, паличкоядерні 4%, сегментоядерні 36%, еозинофіли 3%, лімфоцити 52%, моноцити 5%, ШОЕ 4 мм/год, макроцитоз, анізоцитоз, пойкилоцитоз. Встановіть імовірний діагноз.

- A. Апластична анемія
- B. Постгеморагічна анемія
- C. Залізодефіцитна анемія
- D. В₁₂-фолієводефіцитна анемія
- E. Гемолітична анемія

95. Жінка віком 54 роки звернулася до лікаря зі скаргами на загальну слабкість, що триває протягом 2-х місяців, шум у голові, осиплість голосу. З анамнезу відомо, що у 34 роки була субтотальна резекція шлунку з приводу виразкової хвороби. Фізикальне обстеження без особливостей. У загальному аналізі крові спостерігається: Hb — 58 г/л, еритроцити — $1,2 \cdot 10^{12}/л$, лейкоцити — $2,8 \cdot 10^9/л$, тромбоцити — $140 \cdot 10^9/л$, швидкість осідання еритроцитів — 17 мм/год, анізоцитоз, пойкилоцитоз (++) . Який із наведених нижче діагностичних методів найдоцільніше призначити пацієнтці?

- A. Визначення рівня ціанокобаламіну крові
- B. Фіброгастроскопію
- C. Пряма проба Кумбса
- D. Визначення рівня печінкових ферментів крові
- E. Непряма проба Кумбса

96. Добовий раціон харчування дівчини віком 14 років містить вітаміни: А — 1,5 мг, В₁ — 1,8 мг, В₂ — 2,0 мг, В₆ — 2,0 мг, С — 20 мг. Під час медичного огляду встановлено: дівчина середньої ваги, фізичний розвиток гармонійний, біологічний вік відповідає календарному, слизові оболонки та шкіра без змін. З анамнезу відомо, що часто хворіє гострими респіраторно-вірусними захворюваннями, після яких спостерігаються численні точкові крововиливи у місцях тертя одягу (манжети, гумки, пояси). Симптоми якого гіповітамінозу найімовірніше проявляються у дівчини?

- A. В₂-гіповітамінозу
- B. А-гіповітамінозу
- C. С-гіповітамінозу
- D. В₁-гіповітамінозу
- E. В₆-гіповітамінозу

97. Матір шестирічного хлопчика скаржиться на підвищення температури тіла у дитини до 37,9°C, вологий малопродуктивний кашель, інспіраторну задишку під час фізичного навантаження, загальну слабкість. З анамнезу відомо, що захворів гостро 3 дні тому, після контакту із хворою на ГРВІ сестрою. Під час обстеження лікар-педіатр діагностувала позагоспітальну двобічну вогнищеву пневмонію, II ступеня тяжкості, гострий перебіг, неускладнену форму, ДН I ступеня. Який антибактеріальний засіб потрібно призначити дитині?

- A. Аміноглікозиди
- B. Макроліди
- C. Цефалоспорини II покоління
- D. Цефалоспорини III покоління
- E. Амоксицилін

98. Пацієнт віком 40 років був прооперований із приводу флегмони поперекової ділянки. Після операції у нього різко підвищилася температура тіла до 38°C, з'явилися явища інтоксикації, зросла кількість лейкоцитів у крові. У післяопераційній рані, на місці некротичної тканини, з'явилися білі грануляції, заповнені гнійним умістом. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

- A. Гнилісна флегмона
- B. Алергічна реакція
- C. Повторна флегмона
- D. Бешпихове запалення
- E. Сепсис

99. Жінка віком 35 років скаржиться, що після ГРВІ почалися перебої в роботі серця, зниження ваги, біль передньої поверхні шії. Об'єктивно спостерігається: пульс — 110/хв, АТ — 130/60 мм рт. ст., щитоподібна залоза незначно збільшена, болюча при пальпації. Лабораторно встановлено: ШОЕ — 40 мм/год, ТТГ — 0,05 мОд/л, Т4 — 34,3 пмоль/л. Який найімовірніший діагноз?

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

100. До лікарні шпиталізовано вагітну у терміні гестації 38 тижнів, вагітність друга. Перша вагітність завершилася природними пологамі, народився хлопчик вагою 3600 гр. У жінки було виявлено ВІЛ-позитивний статус під час другої вагітності на 12 тижні гестації. Жінка отримує ААРТ із 22 тижня вагітності. Положення плода поздовжнє, головне передлежання. Передбачувана вага 3200±200 гр. Серцебиття плода звучне, ритмічне, 122–138/хв. Вірусне навантаження становить 40 вірусних копій/мл. Яка тактика ведення пологів у цьому разі?

- A. Провести індукцію пологів на 38 тижні вагітності
- B. Кесареві розтин на 38 тижнів вагітності
- C. Кесарів розтин на 40 тижнів вагітності
- D. Вести пологи консервативно
- E. Виключити II період пологів

101. Жінка віком 67 років, скаржиться на слабкість у руках, відчуття важкості в ногах, посіпування у м'язах кінцівок. Захворіла близько 10 місяців тому, коли вперше відмітила слабкість у руках. Об'єктивно спостерігається: виражена гіпотрофія м'язів верхніх кінцівок, дифузні м'язові фасцикуляції в кінцівках, переважно в руках. Знижена м'язова сила у верхніх кінцівках до 2 балів. У ногах м'язова сила збережена. Плибки рефлексів на кінцівках значно посилені, клонуси стоп із обох боків. Патологічний рефлекс Бабінського з обох боків. Дисфункції тазових органів, чутливих і координаторних порушень не виявлено. Встановіть діагноз.

- A. Бічний аміотрофічний склероз
- B. Сифілітичний менінгоенцефаліт
- C. Міастенія
- D. Туберкульозний менінгіт
- E. Аміотрофія Вердніга-Гюфмана

102. Чоловік віком 40 років скаржиться на різку слабкість, біль у м'язах та суглобах, підвищення температури до 38,6°C, схуднення. Захворів гостро. З анамнезу відомо, що 6 місяців тому хворів на вірусний гепатит. Об'єктивно спостерігається: стан пацієнта середньої тяжкості, пульс — 80/хв, АТ — 175/95 мм рт.ст. На внутрішній поверхні передпліччя пальпуються болючі підшкірні вузли розміром до 1 см. На верхніх кінцівках відзначаються порушення чутливості за типом «рукавичок». За результатами клінічного аналізу крові виявлено помірну анемію, лейкоцитоз, еозинофілію, прискорену ШОЕ. У клінічному аналізі сечі спостерігається помірний протеїнурия та мікрогематурія. Для якого захворювання характерні такі клініко-лабораторні показники?

- A. Геморагічного васкуліту
- B. Вузликівого поліартеріїту
- C. Системного червоного вовчака
- D. Ревматизму
- E. Дерматомиозиту

103. Семимісячна дитина шпиталізована до хірургічного відділення за 8 годин після захворювання зі скаргами на напади неспокою, біль у животі, одноразове блювання. Об'єктивно спостерігається: у правій половині живота пальпуються пухлиноподібне утворення. Під час ректального дослідження виявлено кров у вигляді «малинового желе». Яке захворювання можна припустити?

- A. Подвоєння кишечника
- B. Ентерокістому
- C. Пухлину черевної порожнини
- D. Плисну інвазію
- E. Інвагінацію кишечника

104. Чоловік віком 27 років скаржиться на кашель із виділенням гнійного харкотиння, біль у грудній клітці під час дихання, підвищення температури тіла до 38,6°C. Захворів гостро після переохолодження. Був госпіталізований до стаціонару. Після лабораторного та рентгенологічного дослідження йому діагностовано позагоспітальну пневмонію. З якого антибіотику найдоцільніше почати лікування?

- A. Тетрацикліну гідрохлорид
- B. Лінкоміцин
- C. Ванкоміцин
- D. Гентаміцину сульфат
- E. Амоксицилін клавуланат

105. У лікарні з середньорічною кількістю ліжок 330, лікувалося — 4250 пацієнтів, ви-

писано — 4540 пацієнтів, померло в стаціонарі — 42 пацієнти. Який показник можна розрахувати?

- А. Лікарняну летальність
- В. Подобову летальність
- С. Загальну смертність
- Д. Частоту розбіжності діагнозів
- Е. Середнє число днів роботи ліжка на рік

106. До лікарні шпиталізовано п'ятирічну дівчинку після електротравми. Стан дитини вкрай тяжкий, дівчинка без свідомості, самостійне дихання відсутнє. Під час проведення серцево-легеневої реанімації на ЕКГ спостерігаються хвилі різної форми та амплітуди з частотою 320/хв, пульс на периферії та центральних артеріях — відсутній. Яка невідкладна допомога у цьому разі?

- А. Прямий масаж серця
- В. Інтубація трахеї
- С. Уведення розчину лідокаїну 20 мг в/м
- Д. Трансфузія кристалоїдів 10 мг/кг в/в
- Е. Електрична дефібриляція

107. Восьмирічна дівчинка скаржитися на біль у навіколунковій ділянці, що з'являється вранці натщесерце. Діагностовано гастродуоденіт, асоційований з *H. pylori*. Які препарати входять до складу ерадикаційної терапії *H. pylori*?

- А. Мебеверин, фуразолідон, омепразол
- В. Алюмінію фосфат, фамотидин, метронідазол
- С. Пантопразол, кларитроміцин, метронідазол
- Д. Тримебутин, рокситроміцин, ранітидин
- Е. Колоїдний субцитрат вісмуту, прифінін бромід, азитроміцин

108. За 2 місяці після операційного втручання з приводу парапроктиту жінка віком 53 роки звернулася до лікаря зі скаргами на перианальний дискомфорт, тенезми, слизисто-гнійні виділення. Під час ректального обстеження відмічається зовнішній норицевий отвір, при надавленні на який виходить гній, по ходу отвору відмічається шнуруподібне ущільнення в напрямку прямої кишки. Під час анаскопії встановлено: слизова облонка кишківника по типу бруківки. Який імовірний діагноз у пацієнтки?

- А. Неповна внутрішня параректальна нориця
- В. Рак прямої кишки
- С. Гострий парапроктит
- Д. Неспецифічний виразковий коліт
- Е. Хвороба Крона, параректальна нориця

109. Пацієнт віком 55 років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на малопродуктивний кашель, персважно вранці. З анамнезу відомо, що він палить упродовж 20 років. Останні 2–3 роки відмічає задуху під час фізичного навантаження. Які спірометричні показники, виявлені у пацієнта, під-

твердять діагноз хронічного обструктивного захворювання легень?

- А. Зниження ЖЕЛ < 80% та зниження ОФВ1/ФЖЕЛ < 0,9
- В. Збільшення ЖЕЛ та збільшення ОФВ1/ФЖЕЛ > 0,8
- С. Зниження ОФВ1 < 80% та зниження ОФВ1/ФЖЕЛ < 0,7
- Д. Збільшення ОФВ1 > 10% та/або < 150 мл після прийому бронхолітика
- Е. Збільшення ОФВ1 > 12% та/або ≤ 200 мл після прийому бронхолітика

110. До пологового відділення шпиталізовано жінку, яка народжує вперше, зі скаргами на перейми нерегулярного характеру та кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Термін вагітності 39 тижнів. Під час зовнішнього акушерського дослідження встановлено: положення плода повздожне, головне передлежання. Визначається гіпертонус матки. Під час внутрішнього акушерського дослідження спостерігається: шийка матки довжиною 1 см, цервікальний канал відкритий на 2 см. Передлежить голівка плода, притиснута до входу в малий таз. Виділення кров'янисті, зі згортками. Серцебиття плода аритмічне, 80–100/хв. Яке ускладнення виникло у роділлі?

- А. Розрив матки
- В. Розрив шийки матки
- С. Крайове передлежання плаценти
- Д. Передчасне відшарування плаценти
- Е. Повне передлежання плаценти

111. До лікарні шпиталізовано шестирічну дитину з анемічним та геморагічним синдромами. За результатами загального аналізу крові спостерігається: Нв — 80 г/л, КР — 0,9, ретикулоцити — 2%/_{оо}, лейкоцити — 1,0·10⁹/л, тромбоцити — 10·10⁹/л. Для якого захворювання характерні такі результати дослідження?

- А. Лімфобластного лейкозу
- В. Залізодефіцитної анемії
- С. Апластичної анемії
- Д. Тромбоцитопенічної пурпури
- Е. Тромбоцитопатії

112. Мати п'ятирічної дитини звернулася до лікаря-гінеколога з приводу появи у дівчинки відчуття печіння у піхві та сильного свербіжу. З анамнезу відомо, що дитина приймала антибіотики для лікування пневмонії. Під час огляду виявлено: гіперемія та набряк вульви, густі, білі, сирністі виділення без запаху. Яке ускладнення виникло у дівчинки?

- А. Кандидозний вульвовагініт
- В. Бактеріальний вагіноз
- С. Трихомонадний вульвовагініт
- Д. Гонорейний вульвовагініт
- Е. Бактеріальний вульвовагініт

113. Жінка віком 25 років шпиталізована

до гінекологічного відділення зі скаргами на підвищення температури тіла до $38,7^{\circ}\text{C}$, біль унизу живота, гнійні виділення з піхви. З анамнезу відомо, що 6 років тому їй було встановлено внутрішньоматкову спіраль. Під час вагінального обстеження виявлено: шийка матки циліндрична з явищами ендocerвіциту, виділення з цервікального каналу гнійні, пальпуються нитки спіралі. Тіло матки нормальних розмірів, болюче. Придатки з обох боків болючі. Параметрії вільні. Яка тактика лікаря найбільш доцільна у цьому разі?

- A. Роздільне вишкрібання матки
- B. Видалення внутрішньоматкової спіралі, антибіотикотерапія
- C. Гістероскопія, антибіотикотерапія
- D. Аналіз вагінальних виділень, антибіотикотерапія
- E. Антибіотикотерапія

114. До лікаря-педіатра звернулася мати з дитиною 3,5 років. Дитина 4-у добу хворіє, лихоманка в межах $38,7\text{--}39,2^{\circ}\text{C}$. Захворювання почалося гостро з сухого кашлю. На другу добу захворювання з'явилися: одутлість обличчя, світлобоязнь та гнійний двобічний кон'юнктивіт. На четверту добу на тлі температури тіла $39,4^{\circ}\text{C}$ виникли плямисто-папулезні висипання за вухами та на обличчі. Дихання через ніс утруднене, у нижніх носових ходах невеликі слизисті виділення. У сім'ї є молодший брат віком 7 місяців. Які заходи захисту для цієї дитини повинен рекомендувати сімейний лікар?

- A. Призначити вітамін А 100 000 МО
- B. Провести вакцинацію від кору, краснухи, паротиту (КПК)
- C. Провести хіміопротекцію
- D. Протекції не потребує, оскільки дитина захищена трансплацентарно
- E. Виконати дом'язеву ін'єкцію 1,5 мл протикоревого імуноглобуліну

115. У жінки віком 38 років на тлі ясної свідомості виникли клонічні судоми у м'язах правої кисті, що поширилися на праву руку і тривали протягом декількох хвилин. Під час огляду пацієнтки після нападу спостерігається: центральний правобічний верхній монопарез. Укажіть тип епілептичного нападу.

- A. Простий фокальний
- B. Фокальний міоклонічний
- C. Фокальний моторний із усвідомленням (джексонівський)
- D. Генералізований тоніко-клонічний
- E. Генералізований абсанс

116. Чоловік віком 28 років скаржиться на біль у лівій нижній кінцівці протягом 6 місяців, переміжну кульгавість, що з'являється після проходження 50–100 м, періодично нічні болі в кінцівці. Під час огляду кінцівка бліда, холодна, артеріальна пульсація від-

сутня на гомілці. Який імовірно діагноз у пацієнта?

- A. Емболія стегнової артерії
- B. Облітеруючий атеросклероз
- C. Облітеруючий ендартеріїт
- D. Хвороба Такаюсу
- E. Синдром Рейно

117. У пацієнта віком 23 роки об'єктивно спостерігається: шкірні покриви жовтяничні, склери іктеричні, пульс — 66/хв, АТ — 120/80 мм рт. ст., АЛТ, АСТ, тимолова проба — норма. Загальний білірубін — 34 мкмоль/л за рахунок непрямого. Для якої патології характерні ці симптоми?

- A. Хронічного вірусного гепатиту С
- B. Синдрому холестази
- C. Синдрому Жильбера
- D. Хронічного криптогенного гепатиту
- E. Цирозу печінки

118. Пацієнту віком 43 роки діагностовано гострий респіраторний дистрес-синдром. На який показник необхідно орієнтуватися під час оцінки ступеня тяжкості цього захворювання?

- A. Центральний венозний тиск
- B. Сатурація гемоглобіну артеріальної крові
- C. Парціальний тиск кисню в артеріальній крові
- D. Дихальний об'єм
- E. Респіраторний індекс

119. Дитина народилася із масою 3800 г від перших фізіологічних пологів. На другий день життя у неї з'явилася везикулярно висипка на шкірі та волосній частині голови, підвищилася температура тіла до $37,5^{\circ}\text{C}$. Встановлено діагноз: вітряна віспа. До якого віку дитини вітряна віспа вважається вродженою?

- A. До 30 дня
- B. До 10 дня
- C. До 6 місяців
- D. До 21 дня
- E. До 14 дня

120. Пацієнтка віком 34 роки скаржиться на сильний головний біль, підвищення температури тіла. Захворювання виникло гостро. Об'єктивно спостерігається: повіки набрякли, шкіра на них червоного кольору, екзофтальм, обмеження рухів очного яблука. Встановіть попередній діагноз.

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

121. Чоловік віком 55 років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на слабкість, спрагу, сухість у роті, підвищення АТ. Об'єктивно спостерігається: ІМТ — 35,6

кг/м², АТ — 140/90 мм рт. ст., шкіра суха, підшкірно-жирова клітковина розподілена за абдомінальним типом. Глікемія натще — 6,0 ммоль/л, постпрандіальна — 11,4 ммоль/л, HbA1c — 6,8%. Яку тактику лікування потрібно вибрати?

- А. Призначити метформін
- В. Дієтотерапію та фізичні навантаження
- С. Призначити похідні сульфонілсечовини
- Д. Призначити статини
- Е. Інсулінотерапію

122. У восьмимісячної дитини відмічається тонічне напруження м'язів, карпопедальний спазм, ларингоспазм. Після цього розвинулися генералізовані клонічні судоми з втратою свідомості на декілька хвилин. Позитивні симптоми Хвостека, Труссо, Люста. Який невідкладний стан спостерігається у дитини?

- А. Афективно-респіраторні судоми
- В. Гіпокальціємічні (тетанічні) судоми
- С. Епілептичний напад
- Д. Фебрильні судоми
- Е. Задухо-ціанотичний напад

123. Родину з трьох осіб госпіталізовано до стаціонару після вживання рибної консерви домашнього виготовлення. У пацієнтів виявлено: порушення зору, туман перед очима, неможливість читати дрібний шрифт. Який патогенез нервових порушень спостерігається у пацієнтів?

- А. Стимуляція синтезу аденілатциклази
- В. Блокування виділення ацетилхоліну в синапсах
- С. Демієлінізація нервових волокон
- Д. Підвищення виділення ацетилхоліну в синапсах
- Е. Розвиток гіпокоагуляції

124. Пацієнт віком 27 років упродовж 5 років лікувався з приводу НВК. Чоловік звернувся зі скаргами на виражений біль у животі, що з'явився 3 години тому, газів не відходять. Об'єктивно спостерігається: сухий язик, живіт не бере участі в акті дихання, позитивні симптоми подразнення очеревини. Пульс — 120/хв. Встановіть імовірний діагноз.

- А. Механічна кишкова непрохідність
- В. Перфорація товстої кишки. Перитоніт
- С. Гостра шлунково-кишкова кровотеча
- Д. Гострий апендицит
- Е. Інвагінація товстої кишки

125. Тривале вживання питної води з високою жорсткістю (20 мг-екв/дм³) негативно впливає на стан здоров'я населення. Яка з наведених нижче патологій не пов'язана з жорсткістю питної води?

- А. Дерматит
- В. Сечокам'яна хвороба
- С. Кальциноз
- Д. Жовчнокам'яна хвороба
- Е. Диспепсичні явища

126. Під час огляду померлого на місці ДТП чоловіка, лікар виявив на всій поверхні його спини та частково на бокових поверхнях тулуба багряно-фіолетові плями, які у разі натискання блідніють та поступово відновлюють своє забарвлення через 5 хвилин. Яке явище спостерігає лікар?

- А. Трупне висихання
- В. Трупне охолодження
- С. Трупні плями
- Д. Трупне залякання
- Е. Аутоліз

127. Пацієнт скаржиться на почервоніння, печіння, відчуття стороннього тіла у правому оці. Захворів раптово. Під час огляду виявлено: гострота зору правого та лівого ока — 1,0. У правому оці — гіперемія та набряк кон'юнктиви, поверхнева ін'єкція. У кон'юнктивальному мішку гнійне виділення. Рогівка прозора, колір та малюнок райдужки не змінені, зіниця рухлива. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Гострий дакриоцистит
- В. Гострий іридоцикліт
- С. Гострий напад глаукоми
- Д. Гострий кон'юнктивіт
- Е. Стороннє тіло рогівки

128. У дитини віком 18 місяців спостерігається облісіння потилиці, неспокійний сон та підвищена пітливість. Яке захворювання ймовірно у немовляти?

- А. Рахіт
- В. Анемія
- С. Спазмофілія
- Д. Фосфат-діабет
- Е. Хондродистрофія

129. У тримісячної дитини з ознаками рахіту спостерігаються симптоми Хвостека, Труссо, Маслово. Добу тому батьки спостерігали напад ціанозу, дитина не дихала, вкрилася липким потом, однак за одну хвилину гучно видихнула. Після цього стан нормалізувався. Яка причина виникнення вищенаведених симптомів захворювання у дитини?

- А. Зниження рівня кальцію крові
- В. Підвищення рівня фосфору крові
- С. Підвищення рівня кальцію крові
- Д. Зниження рівня фосфору крові
- Е. Підвищення рівня натрію крові

130. Дівчина віком 17 років звернулася до сімейного лікаря зі скаргами на кваліть, постійну стомлюваність, дратівливість, підвищену сонливість, погіршення концентрації, погіршення сутінкового зору. Своє

харчування вважає задовільним, вживає хлібо-булочні, макаронні та ковбасні вироби, консерви, солодоці, каву, безалкогольні газовані напої. Добовий харчовий раціон фактично не містить гарячі страви, салати, свіжі фрукти та овочі, натуральні фруктові соки. Під час огляду дівчини лікар звернув увагу на кілька синців на руках, колінах, ціаноз носа, губ, нігтів, ясен, поодинокі петехіальні шкірні крововиливи, блідість і сухість шкіри, виражений гіперкератоз ліктювого суглоба, ороговіння волосяних фолікулів. Яких інгредієнтів, що викликали скарги та симптоми у дівчини, не вистачає у харчовому раціоні?

- A. Вітамінів групи B
- B. Білків
- C. Ca і P
- D. Вітамінів A і C
- E. Вітамінів D і K

131. У трирічної дитини на тлі гнійного отиту різко погіршився загальний стан, температура тіла — $38,5^{\circ}\text{C}$. Ліва нижня кінцівка приведена до тулуба, активні рухи відсутні, нижня третина стегна і колінний суглоб потовщені, гіперемовані. Осьове навантаження викликає різкий неспокій. Встановіть найбільш імовірний діагноз.

- A. Остеогенна саркома
- B. Лівобічний епіфізарний остеомієліт
- C. Перелом лівого стегна
- D. Ревматоїдний артрит
- E. Гідрома підколінної ямки

132. Чоловік віком 52 роки скаржився на утруднення під час ходьби, раптово слабкість та оніміння в лівих кінцівках. Об'єктивно відзначалися лівобічні гемігіпестезія і легкий геміпарез. Через 4 години стан чоловіка нормалізувався, вогнищева симптоматика регресувала, пацієнт зміг нормально ходити. АТ — 120/80 мм рт. ст. Який імовірний діагноз?

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

133. Під час огляду у дванадцятирічної дівчинки виявлено ущільнення і незначну припухлість у ділянці лівої грудної залози, гіперемія відсутня. Вкажіть подальші рекомендації.

- A. Антибіотикотерапія
- B. Параареоллярний розріз із дренажуванням
- C. Динамічне спостереження без лікування
- D. Радіарний розріз над припухлістю з наступним дренажуванням
- E. УВЧ на грудну залозу

134. Пацієнтка віком 32 роки працює вчителем молодших класів та проходить обов'язковий профілактичний медичний огляд.

Відомо, що у регіоні проживання спостерігається спалах кору. Жінка відчуває себе здоровою. За даними карти профілактичних щеплень у пацієнтки немає порушень календаря, у дитинстві отримала всі необхідні щеплення. Останнє щеплення від дифтерії та правця їй зроблено у віці 26 років, останній ПАП-тест — у 30 років, без відхилень. Під час фізикального обстеження виявлено: температура тіла — $37,2^{\circ}\text{C}$, пульс — 80/хв, АТ — 130/80 мм рт.ст. Яку тактику відносно цієї пацієнтки доцільно застосувати?

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

135. Пацієнта віком 55 років шпиталізовано у непритомному стані до відділення реанімації. Об'єктивно спостерігається: стан важкий, зіниці розширені, реагують на світло, дихання шумне, ЧД — 10/хв, пульс на променевих і сонних артеріях не визначається, АТ — 40/20 мм рт. ст. На ЕКГ виявлено: тріпотіння шлуночків з ЧСС — 210/хв. Які реанімаційні заходи потрібно провести насамперед?

- A. Внутрішньовенне введення норадреналіну
- B. Внутрішньовенне введення адреналіну з атропіном
- C. Зовнішній масаж серця
- D. Електроімпульсну терапію
- E. Внутрішньовенне введення лідокаїну

136. Дайте оцінку фізичного розвитку десятирічної дівчинки за шкалою регресії, якщо показники ваги тіла та окружності грудної клітки знаходяться у межах ± 1 сигми.

- A. Низький
- B. Гармонійний
- C. Високий
- D. Середній
- E. Дисгармонійний

137. У жінки віком 25 років з'явився висип на шкірі обличчя, шиї, біль у суглобах. Об'єктивно спостерігається: стан важкий, еритема обличчя у вигляді «метелика», температура тіла — $38,7^{\circ}\text{C}$, суглоби кистей та променево-зап'ясткові суглоби набрякли. Тони серця приглушені, систолічний шум на верхівці серця, ЧСС = 102/хв. У нижніх відділах легень вислуховується шум тертя плеври. У загальному аналізі сечі виявлено білок — 0,36 г/л. Визначення рівня якого показника найінформативніше для верифікації діагнозу?

- A. С-реактивного протеїна
- B. Антитіл до двоспіральної ДНК
- C. Рівні циркулюючих імунних комплексів
- D. Загального білка та білкових фракцій крові
- E. Рівні імуноглобулінів А, М, G, E

138. Жінка віком 56 років звернулася до лікаря зі скаргами на підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$, пітливість уночі та збільшення лімфовузлів у лівій пахвовій та лівій надключичній ділянках. Під час фізикального обстеження в цих ділянках пальпуються збільшені, безболісні, щільні лімфовузли. Під час рентгенологічного дослідження органів грудної порожнини виявлено: розширення тіні середостіння за рахунок збільшених лімфовузлів. Після ексцизійної біопсії лімфовузла надключичної ділянки, виявлені атипові багатоядерні клітини Рід-Штернберга. З сімейного анамнезу відомо: у бабусі пацієнтки — рак молочної залози. Для якого захворювання характерні ці симптоми?

- A. Інфекційного мононуклеозу
- B. Метастаз раку молочної залози
- C. Лімфоми Ходжкіна
- D. Бронхогенної карциноми
- E. Туберкульозу

139. Чоловік віком 52 роки звернувся зі скаргами на періодичні болі за грудиною, порушення проходження твердої їжі, схуднення на 5 кг за 3 тижні. Під час фіброезофагогастроскопії виявлено: вільна проходність стравоходу до рівня 37,5–38 см від краю верхніх різців, де визначається верхній полюс екзофітного утворення, що звучує просвіт до $1/2$ від норми. За результатами біопсії: аденокарцинома. Яке передракове захворювання найімовірніше у пацієнта?

- A. Ліпома стравоходу
- B. Дивертикул стравоходу
- C. Стравохід Баррета
- D. Стан після опіку стравоходу
- E. Поліп стравоходу

140. У хлопчика, який хворіє на гемофілію А, за 7 годин після травми з'явився біль у колінному суглобі. Об'єктивно спостерігається: суглоб збільшився у розмірі, шкіра над ним гіперемована, гаряча на дотик, рухи у коліні різко обмежені. Що потрібно призначити хлопчику насамперед?

- A. Пункцію суглоба
- B. Уведення вікасолу
- C. Уведення кріопреципітату
- D. Уведення діцинону
- E. Уведення Е-АКК

141. Вагітна віком 25 років шпиталізована у зв'язку з матковою кровотечею. Загальна крововтрата — 250 мл. Після проведеного обстеження встановлено: вагітність 10–11 тижнів, самовільний викидень в ході. Ука-

жіть лікувальну тактику у цьому разі.

- A. Провести видалення плодового яйця
- B. Призначити утеротонічні препарати
- C. Провести гемотрансфузію
- D. Суворий ліжковий режим
- E. Призначити спазмолітики

142. Дівчина віком 13 років скаржиться на головний біль, запаморочення, відчуття пульсації в голові, шум у вухах, періодично носові кровотечі, серцебиття, біль у ділянці серця, задишку. Під час огляду спостерігається: блідість шкірних покривів, ослаблення пульсу на стегнових артеріях, АТ на верхніх кінцівках — 125/60 мм рт. ст., на нижніх — 110/60 мм рт. ст. Аускультативно — гучний систолічний шум, що іррадіює у сонні артерії. Який імовірний діагноз?

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

143. Жінка віком 56 років працює дезінфектором упродовж 19 років. Скаржиться на загальну слабкість, нудоту, гіркоту в роті, тяжкість у правому підбер'ї, швидку втомлюваність. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — $37,1^{\circ}\text{C}$, іктеричність склер, печінка збільшена. Загальний білірубін — 40 мкмоль/л. Який імовірний діагноз?

- A. Хронічний панкреатит
- B. Хронічний холецистит
- C. Дискінезія жовчних шляхів
- D. Гострий холецистит
- E. Токсичний професійний гепатит

144. Пацієнт скаржиться на різкий біль у горлі праворуч, що іррадіює в ліве вухо, неможливість відкрити рот, підвищення температури тіла до 40°C . Об'єктивно спостерігається: виражений тризм жувальних м'язів, асиметрія праворуч, лівий піднебінний мигдалик гіперемований, зміщений до середини ротоглотки, язичок зміщений ліворуч. Неприємний запах із рота. Гіперсаливація. Защелпні лімфатичні вузли праворуч збільшені, болісні під час пальпації. Риноскопична і отоскопічна картини в нормі. Встановіть діагноз.

- A. Правобічний сіалоаденіт
- B. Правобічний парафарингеальний абсцес
- C. Пухлина правого піднебінного мигдалика
- D. Правобічний паратонзиллярний абсцес
- E. Підщелпний лімфаденіт праворуч

145. Жінку на четвертий день після приїзду з Індії шпиталізовано до інфекційного відділення зі скаргами на біль у животі, випороження рідкої консистенції в невеликій кількості, 7–8 разів за добу, що містять велику кількість склоподібного слизу і кров. Загальний стан задовільний, шкіра бліда,

чиста. Живіт м'який, чутливий у ділянці сліпої та висхідної кишок. Який лікарський засіб потрібно призначити жінці?

- А. Цефтріаксон
- В. Еритроміцин
- С. Лоперамід
- Д. Ніфуроксазид
- Е. Метронідазол

146. Батьки восьмирічного хлопчика звернулися до лікаря зі скаргами на відставання дитини у зрості. З анамнезу відомо: народжений доношеним, із вагою 3100 г, довжиною тіла 50 см. Батьки нормального зросту. На момент огляду хлопчика співвідношення зросту до віку = -3, вага — теж знаходиться у діапазоні < -2. «Кістковий вік» дорівнює 5 років. Патології з боку інших органів і систем не виявлено. Яке дослідження необхідно призначити дитині для уточнення діагнозу?

- А. Визначення рівня лютеїнізуючого гормону
- В. Визначення рівня соматотропного гормону
- С. Визначення рівня адренкортикотропного гормону
- Д. Визначення рівня тиреотропного гормону
- Е. Визначення рівня гонадотропного гормону

147. До лікарні шпиталізовано пацієнта віком 51 рік зі скаргами на пекучі болі за грудиною тривалістю близько 2 годин. На ЕКГ спостерігається: елевація сегмента ST у II, III, aVF відведень. Артеріальний тиск — 150/90 мм рт. ст., пульс — 90/хв. Який із наведених нижче препаратів відноситься до патогенетичної терапії цього захворювання?

- А. Омепразол
- В. Метронідазол
- С. Предуктал
- Д. Альтеплаза
- Е. Мілдронат

148. Жінка віком 67 років звернулася до лікаря зі скаргами на новоутворення у верхньому відділі лівої молочної залози, яке вона виявила випадково. Пацієнтка направлена на маммографію і УЗД молочних залоз. Під час маммографії у верхньозовнішньому квадранті залози виявлено утворення високої щільності з тяжистими

контурами і поліморфними мікрокальцинатами. Під час УЗД виявлено: гіперехогенне утворення вертикальної орієнтації з нерівними нечіткими контурами і аксілярний лімфатичний вузол розміром 2,5 см із порушенням структури. Встановіть діагноз.

- А. Фібroadенома із звапненням
- В. Злоякісна пухлина з метастатичним лімфовузлом
- С. Олеогранульома
- Д. Гамартома з ураженням лімфовузла
- Е. Доброякісна пухлина з ураженням лімфовузла

149. Пацієнт віком 67 років скаржить на запаморочення, загальну слабкість, двічі була втрата свідомості. З анамнезу відомо, що 4 роки тому він переніс інфаркт міокарда. Об'єктивно спостерігається: стан середньої важкості, шкіра та слизові оболонки звичайного кольору, у легнях дихання вежикулярне, хрипів немає. Тони серця приглушені, аритмічні, ЧСС — 62/хв. АТ — 140/90 мм рт. ст. Живіт м'який, безболісний. Периферичних набряків немає. На ЕКГ виявлено: інтервал PQ — 200 мс, QRS — 80 мс, раптове випадіння комплексу QRS без попереднього збільшення інтервалу PQ, з періодичністю — 3:1, 4:1. Яке порушення ритму серця виникло у пацієнта?

- А. АВ блокада II ступеня, Мобітц II
- В. АВ блокада II ступеня, Мобітц I
- С. Повна АВ блокада
- Д. АВ блокада I ступеня
- Е. СА блокада

150. Пацієнт віком 20 років скаржить на головний біль, загальну слабкість та появу набряків на обличчі вранці. З анамнезу відомо, що 18 днів тому переніс гострий тонзиліт. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, набряки під очима, ЧСС — 60/хв, АТ — 185/100 мм рт. ст. Симптом Пастернацького негативний із обох боків. У загальному аналізі сечі виявлено: колір «м'ясних помиїв», білок — 4,5 г/л, еритроцити змінені — 40–45 в п/з, лейкоцити — 5–6 в п/з. Добовий діурез — 400 мл. Встановіть попередній діагноз.

- А. Сечокам'яна хвороба
- В. Системний червоний вовчак
- С. Амілоїдоз нирок
- Д. Гострий гломерулонефрит
- Е. Гострий піелонефрит