

**1.** Пацієнт віком 24 роки скаржиться на наростаючий головний біль, загальну слабкість, запаморочення, кровоточивість (носові кровотечі, геморагії на шкірі і слизових оболонках). Із анамнезу відомо, що хворіє упродовж 2 місяців. Об'єктивно спостерігається: лімфатичні вузли, печінка та селезінка не збільшені. За результатами аналізу крові виявлено: гемоглобін — 50 г/л, еритроцити —  $1,6 \cdot 10^{12}/л$ , кольоровий показник — 1,0, лейкоцити —  $2,0 \cdot 10^9/л$ , паличкоядерні нейтрофіли — 1%, сегментоядерні нейтрофіли — 35%, еозинофіли — 1%, базофіли — 1%, лімфоцити — 10%, моноцити — 4%, тромбоцити —  $30 \cdot 10^9/л$ . Який найімовірніший діагноз?

- A.** Апластична анемія
- B.** Гострий лейкоз
- C.** Залізодефіцитна анемія
- D.**  $B_{12}$ -дефіцитна анемія
- E.** Гемолітична анемія

**2.** Пацієнтку віком 25 років шпиталізовано зі скаргами на біль у животі, короткочасну втрату свідомості. Термін вагітності — 40 тижнів. Об'єктивно спостерігається: АТ — 80/60 мм рт. ст., пульс — 126/хв, слабкого наповнення. Шкіра і слизові бліді. Матка напружена, відзначається випинання у правій її половині, ближче до дна матки. Під час пальпації — болюча. Частини плода пальпуються погано. Серцебиття плода — 160/хв, глухе. Із зовнішніх статевих органів виділяється кров у незначній кількості. Пологова діяльність помірна, води не відходили. Під час піхвового дослідження спостерігається: розкриття маткового зіву — 5–6 см. Тканина плаценти не пальпується. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Передчасне відшарування нормально розміщеної плаценти
- B.** Передлежання плаценти
- C.** Прееклампсія
- D.** Розрив матки
- E.** Кровотеча з варикозно розширених вен піхви

**3.** У жінки віком 36 років після фізичного навантаження з'явилися задишка, кашель із виділенням рожевого мокротиння. Із анамнезу відомо, що хворіє на ревматичну хворобу серця та має мітральну ваду. Аускультативно вислуховується над серцем та нижніми відділами легень дрібно- та середньоміхурцеві вологі хрипи. Який механізм погіршення стану є провідним?

- A.** Підвищення гідростатичного тиску крові
- B.** Підвищення онкотичного тиску крові
- C.** Зниження лімфатичного відтоку
- D.** Зниження онкотичного тиску крові
- E.** Підвищення агрегації еритроцитів та тромбоцитів

**4.** Пацієнтка віком 22 роки скаржиться на незначні виділення зі статевих шляхів і свербіж зовнішніх статевих органів, що з'явився після статевого акту. У шлюбі не перебуває. Під час піхвового дослідження виявлено: гіперемія склепіння піхви та шийки матки. У ділянці заднього склепіння піхви скупчення рідких, сірувато-жовтих, пінистих виділень. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Гострий трихомоніаз
- B.** Гостра гонорея
- C.** Урогенітальний хламідіоз
- D.** Мікоплазмоз
- E.** Уреаплазмоз

**5.** Пацієнт віком 39 років виглядає пригніченим, похмурым, насупленим. Настрій значно знижений, не бажає ні з ким розмовляти. Із найменшого приводу стає роздратованим, агресивним, брутально лається, намагається битися. У часі та місці перебування орієнтований правильно, маячних ідей та викривленого сприйняття не виявлено. Який емоційний стан спостерігається в пацієнта?

- A.** Дисфорія
- B.** Паратимія
- C.** Гнівлива манія
- D.** Патологічний афект
- E.** Слабкодухість

**6.** У пацієнта віком 45 років під час виконання фізичної праці раптово виник гострий біль у лівій половині грудної клітки, виражена задишка, сухий кашель. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, вкриті холодним потом, виражений ціаноз, відставання лівої половини грудної клітки в акті дихання. Над легеньми зліва коробковий звук, дихання ослаблене. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: відсутній легневий малюнок ліворуч, зміщення органів середостіння вправо. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Спонтанний пневмоторакс
- B.** Фібринозний перикардит
- C.** Сухий плеврит
- D.** Інфаркт міокарда
- E.** Інфаркт легень

**7.** Пацієнт скаржиться на кровоточи-

вість ясен, підвищення температури тіла до  $38^{\circ}\text{C}$ , загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2 тижнів. Об'єктивно спостерігається: крововиливи на шкірі, пальпуються збільшені підщелепні, аксиллярні, пахові лімфовузли. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити —  $2,1 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , гемоглобін —  $80 \text{ г/л}$ , тромбоцити —  $120 \cdot 10^9/\text{л}$ , лейкоцити —  $18,6 \cdot 10^9/\text{л}$ , еозинофіли — 1%, паличкоядерні нейтрофіли — 2%, сегментоядерні нейтрофіли — 9%, лімфоцити — 5%, моноцити — 3%, бластні клітини — 80%, ШОЕ — 36 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Гострий лейкоз
- B.** Хронічний лейкоз
- C.** Гемолітична анемія
- D.**  $\text{V}_{12}$ -дефіцитна анемія
- E.** Геморагічний васкуліт

**8.** Пацієнтка віком 15 років захворіла гостро з підвищення температури тіла, із закладеністю носа, збільшенням шийних лімфовузлів. Лікар призначив ампіцилін. На 3-й день захворювання об'єктивно спостерігається: підвищена температура тіла до  $38,3^{\circ}\text{C}$ , плямисто-папульозний висип по всьому тілу, білі нашарування на мигдаликах, збільшені печінка та селезінка. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Інфекційний мононуклеоз
- B.** Кір
- C.** Краснуха
- D.** Скарлатина
- E.** Псевдотуберкульоз

**9.** П'ятирічна дитина захворіла гостро, спостерігається підвищення температури тіла до  $39,2^{\circ}\text{C}$ , одноразове блювання, скарги на переймоподібний біль у животі, тенезми, часті випорожнення (малокалові, з великою кількістю слизу, домішками гною та прожилок крові). Під час огляду виявлено: ущільнена сигмоподібна кишка, болюча під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Шигельоз
- B.** Сальмонельоз
- C.** Гострий апендицит
- D.** Холера
- E.** Ротавірусна інфекція

**10.** Восьмирічна дівчинка скаржиться на виражені набряки обличчя, попереку, передньої черевної стінки, зовнішніх статевих органів, олігурію. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, суха, печінка +5 см, асцит. АТ — 90/50 мм рт.

ст. У загальному аналізі сечі спостерігається: білок — 9,2 г/л, мікрогематурія, циліндрурія. За результатами аналізу крові виявлено: різко збільшена ШОЕ, гіпоальбумінемія, гіперхолестеринемія. Який препарат патогенетичної терапії необхідно призначити?

- A.** Преднізолон
- B.** Ізоніазид
- C.** Фуросемід
- D.** Ванкоміцин
- E.** Метамізол натрію

**11.** У пацієнтки виникла масивна кровотеча після народження дівчини через природні пологові шляхи. Об'єктивно спостерігається: дитяче місце та родові шляхи цілі. Дно матки вище пупка, матка під час пальпації м'яка, не реагує на введення утеротоніків. Яка найімовірніша причина кровотечі?

- A.** Атонія матки
- B.** Пошкодження шийки матки
- C.** Розрив матки
- D.** Затримка частки плаценти
- E.** Гіпотонія матки

**12.** Пацієнт віком 64 роки впав на лівий бік. Об'єктивно спостерігається: вкорочення лівої кінцівки, зовнішня ротація стегна та симптом «прилиплої п'яти». Під час пальпації та постукування по п'яті пацієнт відчуває біль у кульшовому суглобі. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Перелом шийки стегна
- B.** Забій кульшового суглоба
- C.** Вивих стегна
- D.** Перелом верхньої третини стегнової кістки
- E.** Перелом великого вертлюга

**13.** Чотиримісячна дитина захворіла гостро. Із анамнезу відомо, що захворювання розпочалося з підвищення температури тіла до  $38,5^{\circ}\text{C}$ , одноразового блювання та в'ялості. Через 10 год з'явився висип. Об'єктивно виявлено: висип на сідницях і нижніх кінцівках у вигляді петехій, плям і папул. Деякі геморагічні елементи з некрозом у центрі. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Менінгококцемія
- B.** Краснуха
- C.** Грип
- D.** Геморагічний васкуліт
- E.** Скарлатина

**14.** Чоловіка віком 39 років шпиталізовано на 4-й день хвороби зі скаргами на

головний біль, слабкість, запаморочення, пітливість, безсоння та підвищення температури тіла. Об'єктивно спостерігається: обличчя гіперемоване, набрякле, кон'юнктивіт. На перехідній складці кон'юнктиви — поодинокі петехії. На шкірі тулуба, грудної клітки, живота, кінцівок — рясний розеольозно-петехіальний висип. Тахікардія. АТ — 100/60 мм рт. ст. Спостерігається тремор язика. Пальпується печінка, селезінка. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Висипний тиф
- B.** Черевний тиф
- C.** Грип
- D.** Менінгококцемія
- E.** Лептоспіроз

**15.** Семирічна дитина скаржиться на кашель, нежить, головний біль, підвищення температури тіла до  $38^{\circ}\text{C}$ . Об'єктивно спостерігається: гіперемія кон'юнктив, слезотеча, на слизовій м'якого та твердого піднебіння енантема, на слизових оболонках щік навпроти малих корінних зубів дрібні, розміром як макове зерно, білуваті плями, навколо них — вінчик гіперемії. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Кір
- B.** Краснуха
- C.** Скарлатина
- D.** Ентеровірусна інфекція
- E.** Інфекційний мононуклеоз

**16.** Пацієнт віком 60 років скаржиться на нездужання, головний біль, підвищення температури тіла до  $38^{\circ}\text{C}$ , «вузли» на волосистій частині голови. Із анамнезу відомо, що працює на фермі. Об'єктивно спостерігається: на шкірі волосистої частини голови — кілька вогнищ ураження, різко відокремлених, поверхня яких вкрита гнійничковими кірками. Відзначається позитивний симптом «медових сот». Підщелепні та шийні лімфатичні вузли збільшені, болючі. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Глибока трихофітія
- B.** Фавус
- C.** Стафілококове імпетиго
- D.** Себорея
- E.** Фурункул

**17.** Пацієнтка віком 28 років скаржиться на загальну слабкість, головний біль, підвищення температури до  $38^{\circ}\text{C}$ , незначний біль у горлі. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, губи ціанотичні. Гіперемія ротоглотки з ціанотичним відтінком, набряклі язичок, під-

небінні дужки, мигдалики. На поверхні мигдаликів — суцільні щільні білуваті з перламутровим відтінком нальоти, що знімаються шпателем із великими зусиллями, після їх видалення прилегла слизова оболонка кровоточить. Збільшені підщелепні лімфатичні вузли. Набряк шиї. Тахікардія. АТ — 105/65 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

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

**18.** Під час огляду одномісячної дитини виявлено: ліва рука в'яло звисає упродовж тулуба, верхня її частина трохи повернута всередину, передпліччя проноване та зігнуте у ліктьовому суглобі, долоня повернута назад і назовні. Рефлекс Моро з лівого боку від'ємний, рефлекс Бабинського та Робінсона значно знижені. Виявляється м'язова гіпотонія лівої верхньої кінцівки. Із анамнезу відомо, що під час пологів виникла слабкість пологової діяльності та утруднення виведення плечиків. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Параліч Дюшена–Ерба
- B.** Параліч Дежерін–Клюмпке
- C.** Лівосторонній геміпарез
- D.** Верхній парапарез
- E.** Подвійна геміплегія

**19.** Пацієнта віком 33 роки шпиталізовано до лікарні на 7-й день захворювання зі скаргами на різку слабкість, високу температуру тіла, біль у м'язах ніг і попереку, жовтяницю, темний колір сечі та головний біль. Із анамнезу відомо, що захворів гостро з ознобу, підвищення температури тіла до  $40^{\circ}\text{C}$ , головного болю, болю в литкових м'язах та попереку. На 4-й день хвороби з'явилася жовтяниця, на 5-й — носова кровотеча та крововилив у склери. Тривалість гарячки — 6 днів. Діурез — 200 мл. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Лептоспіроз
- B.** Черевний тиф
- C.** Вірусний гепатит А
- D.** Сепсис
- E.** Ерсиніоз

**20.** Пацієнт віком 38 років після підняття ваги раптово відчув нестерпний головний біль, шум у вухах, з'явилося блювання. Спостерігався судомний пароксизм з мимовільним сечовипусканням. Скаржиться на біль у потилиці, спині, світло-

чутливість. Об'єктивно спостерігається: дезорієнтований, загальна гіперестезія, психомоторне збудження. Парезів кінцівок немає. Ригідність потиличних м'язів. Птоз та розбіжна косоокість з правого боку, анізокорія. Пульс — 52/хв. АТ — 180/110 мм рт. ст. На очному дні: вени розширені, звиті. За результатами аналізу ліквору на 5-й день: ксантохромія, цитоз —  $124 \cdot 10^6$ /л. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Субарахноїдальний крововилив
- B.** Гострий менінгіт
- C.** Гострий менінгоенцефаліт
- D.** Ішемічний інсульт
- E.** Субдуральна гематома

**21.** Пацієнт віком 27 років скаржиться на різкий біль у правій половині калитки, збільшення її в розмірах, підвищення температури тіла до  $39^{\circ}\text{C}$ , пітливість, загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що захворів після переохолодження, коли з'явився і поступово посилювався біль у калитці, підвищилася температура тіла та збільшилася права половина калитки. Травм не було. Об'єктивно спостерігається: праве яєчко з додатком збільшені в розмірах, щільні, різко болючі під час пальпації, шкіра калитки гіперемована. За результатами аналізу крові виявлено: лейкоцитоз зі зсувом формули вліво. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Гострий епідидимоорхіт
- B.** Гострий тромбоз вен сім'яного каналу
- C.** Гострий фунікуліт
- D.** Гострий орхіт
- E.** Гострий колікуліт

**22.** Пацієнт скаржиться на болючу припухлість у ділянці підборіддя, загальне нездужання та головний біль. Об'єктивно спостерігається: у ділянці підборіддя гостро запалений щільний вузол конусоподібної форми. Шкіра над ним напружена, червона. Усередині вузла є виразка з прямовисними краями і некротичним стрижнем брудно-зеленого кольору. Підщелепні лімфатичні вузли праворуч збільшені і болючі. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Фурункул
- B.** Туберкульоз
- C.** Карбункул
- D.** Третинний сифіліс
- E.** Глибока трихофітія

**23.** Пацієнтці віком 24 роки з терміном вагітності 40 тижнів проводиться плано-

вий кесарів розтин. Після вкладання на операційний стіл пацієнтка поскаржилась на слабкість, нудоту, АТ знизився до 90/60 мм рт. ст. Після повороту на лівий бік усі показники нормалізувалися. Який патологічний стан виник у пацієнтки?

- A.** Синдром нижньої порожнистої вени
- B.** Кровотеча
- C.** Розрив матки
- D.** Синдром верхньої порожнистої вени
- E.** Екламсія

**24.** Пацієнтка віком 18 років із терміном вагітності 36 тижнів скаржиться на головний біль, миготіння «мушок» перед очима, біль в епігастрії, загальмованість. Об'єктивно спостерігається: АТ — 170/130 мм рт. ст., набряк нижніх кінцівок. За результатами аналізу сечі виявлено: білок — 3 г/л. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Прееклампсія
- B.** Цукровий діабет
- C.** Виразкова хвороба шлунка
- D.** Епілепсія
- E.** Гіпертонічна хвороба

**25.** Пацієнт віком 30 років захворів гостро, коли з'явилися часті водянисті випорожнення, потім рясне блювання без нудоти, спрага. Об'єктивно спостерігається: температура тіла —  $35,4^{\circ}\text{C}$ . Стан тяжкий, шкіра холодна. Тургор тканин та еластичність шкіри значно знижені. Риси обличчя загострені. Їдос сиплий, акроціаноз. Пульс — 130/хв, слабкий. АТ — 60/30 мм рт. ст. Язик сухий. Живіт запалий, неболючий. Анурія. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Холера
- B.** Сальмонельоз
- C.** Шигельоз
- D.** Ротавірусний гастроентерит
- E.** Харчова токсикоінфекція

**26.** Пацієнтка віком 56 років скаржиться на загальну слабкість, тупий біль униз живота, метеоризм, збільшення живота. В анамнезі 1 пологи і 2 штучні аборти, хронічне запалення додатків, які неодноразово лікувала в санаторіях, менопауза — 5 років. Об'єктивно спостерігається: збільшений живіт, скорочений перкуторний звук у бокових відділах живота. Під час бімануального дослідження виявлено: матка невеликих розмірів зміщена вправо, зліва і позаду від неї пальпується бугристий, щільний, малорухомий, неболючий конгломерат діаметром до 14 см. Задне скле-

піння згладжене. Придатки окремо не визначаються. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Рак яєчників
- B.** Субсерозна міома матки
- C.** Кістома лівого яєчника
- D.** Тубоваріальний абсцес
- E.** Генітальний ендометріоз

**27.** Пацієнтку віком 28 років шпиталізовано до лікарні зі скаргами на різкий біль унизу живота, короткочасну втрату свідомості вдома. Із анамнезу відомо, що остання менструація була 12 днів тому. Під час бімануального дослідження виявлено: матка звичайної форми, не болюча, придатки з лівого боку дещо збільшені та болючі під час пальпації. Задне склепіння нависає, напружене та різко болюче. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Апоплексія правого яєчника
- B.** Позаматкова вагітність
- C.** Перекрут ніжки кісти
- D.** Загострення хронічного аднекситу
- E.** Піосальпінкс праворуч

**28.** Пацієнтка віком 13 років скаржиться на постійний ниючий біль у ділянці живота нижче пупка протягом 3 діб, який іррадіює в ділянку прямої кишки. Із анамнезу відомо, що біль турбує 7 місяців, менструацій ще не було. Об'єктивно спостерігається: зовнішні статеві органи розвинені правильно, випинає ціанотично-багряна дівоча плівка. Під час УЗД виявлено: порожнина матки розширена, придатки без особливостей. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Атрезія гімену
- B.** Порушення менструальної функції
- C.** Хронічний сальпінгіт
- D.** Ендометріоз матки та придатків
- E.** Залозиста гіперплазія ендометрію

**29.** Пацієнтка віком 14 років скаржиться на кров'янисті виділення з піхви протягом 10 днів, які з'явилися після 3-місячної затримки менструації. Із анамнезу відомо, що менархе — у 13 років, менструальний цикл — не регулярний. За результатами аналізу крові виявлено: гемоглобін — 90 г/л. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Ювенільна маткова кровотеча
- B.** Рак тіла матки
- C.** Поліп шийки матки
- D.** Гормонопродуктивна пухлина матки
- E.** Рак яєчника

**30.** У пацієнтки віком 42 роки протягом останніх 10 років перебіг менструації відбувався за типом гіперполіменореї та прогресуючої альгодисменореї. Під час бімануального дослідження виявлено: шийка матки не змінена, виділення помірні, «шоколадного» кольору, матка незначно збільшена, болюча, придатки не пальпуються, склепіння піхви глибокі, безболісні. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Ендометріоз матки
- B.** Рак тіла матки
- C.** Субсерозна фіброміома матки
- D.** Рак яєчників
- E.** Хронічний сальпінгоофорит

**31.** Пацієнта віком 32 роки шпиталізовано до лікарні. Об'єктивно спостерігається: сильне потовиділення, слиновиділення, сльозотеча, профузний пронос, запаморочення, сплутаність свідомості, збудливість, марення, галюцинації, хитка хода. Із анамнезу відомо, що нещодавно збирав гриби в лісі. Споживання яких грибів чи рослин викликало харчове отруєння?

- A.** Мухоморів
- B.** Строчків
- C.** Несправжніх опеньок
- D.** Беладони
- E.** Блідої поганки

**32.** Пацієнтка віком 28 років скаржиться на дискомфорт, різку болючість у нижній третині великої статевої губи з лівого боку. Із анамнезу відомо, що захворіла гостро після менструації. Об'єктивно спостерігається: температура тіла 38°C. Під час огляду лівої статевої губи виявлено утворення, діаметром до 3 см, з гіперемованою поверхнею, різко болюче під час пальпації, із симптомами флюктуації. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Гострий бартолініт
- B.** Рак вульви
- C.** Лейкоплакія вульви
- D.** Кіста бартолінової залози
- E.** Гіпертрофія статевої губи

**33.** На деревообробному комбінаті проводиться сушка деревини за допомогою електромагнітних полів радіочастот, рівень яких перевищує ГДР. Із якого матеріалу необхідно виготовити захисні екрани для попередження негативного впливу електромагнітних полів на організм працівників?

- A.** Металу
- B.** Деревя
- C.** Цегли
- D.** Пластмаси
- E.** Скла

**34.** У вісімнадцятимісячної дитини з'явилось облісіння потилиці, неспокійний сон і підвищена пітливість. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Рахіт
- B.** Спазмofilія
- C.** Анемія
- D.** Фосфат-діабет
- E.** Хондродистрофія

**35.** У населення реєструються випадки остеопорозу кісток дистальних відділів кінцівок. За результатами лабораторних аналізів питної води виявлено: хлориди — 35мг/м<sup>3</sup>, сульфати — 300мг/м<sup>3</sup>, стронцій — 5мг/м<sup>3</sup>, фтор — 1,0мг/м<sup>3</sup>. Наявність якого хімічного елементу у воді спричиняє остеопороз кісток?

- A.** Стронцію
- B.** Хлоридів
- C.** Сульфатів
- D.** Фтору
- E.** Йоду

**36.** Пацієнтка віком 26 років скаржиться на переймоподібний біль у животі, проноси зі значною кількістю слизу та крові, підвищення температури тіла до 37,5 — 38,0°C. Об'єктивно спостерігається: блідість шкіри та слизових оболонок, астенична будова тіла. Під час пальпації виявлено болючість за ходом товстої кишки. За результатами колонофіброскопії: стінка прямої та сигмоподібної кишки набрякла, ерозії, дрібні виразки, у просвіті — слиз із кров'ю. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Неспецифічний виразковий коліт
- B.** Хронічний ентерит
- C.** Рак товстої кишки
- D.** Хвороба Крона
- E.** Шигельоз

**37.** Жінку віком 27 років, вагітність I, пологи I, шпиталізовано до пологового відділення. Із анамнезу відомо: первинне безпліддя впродовж трьох років. Об'єктивно спостерігається: переходи відбуваються кожні 4–5 хв, по 20–25 с, тривалість — 9 год, 2,5 год тому відійшли навколоплідні води. Серцебиття плода — 136/хв. Голівка малим сегментом розташована в площині входу в малий таз. Шийка матки згладжена, відкриття — 4 см. Плодовий міхур відсутній. Яке

ускладнення виникло під час пологів?

- A.** Первинна слабкість пологової діяльності
- B.** Вторинна слабкість пологової діяльності
- C.** Патологічний преліментарний період
- D.** Дискоординована пологова діяльність
- E.** Нормальна пологова діяльність

**38.** Вагітну жінку віком 22 роки шпиталізовано в тяжкому стані. Протягом останніх трьох днів з'явилися набряки, головний біль, нудота, одноразове блювання. Об'єктивно спостерігається: свідомість потьмарена, АТ — 160/130 мм рт. ст., дрібні фібрилярні посмикування м'язів обличчя, утруднене носове дихання. Під час транспортування почалося посмикування верхніх кінцівок, тіло жінки витягнулося, хребет вигнувся, щелепи щільно стиснулися, дихання припинилося. Після цього з'явилися клонічні судоми, виражений ціаноз. Потім судоми припинилися, з'явився глибокий шумний вдих, на губах виступила піна, забарвлена кров'ю. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Еклампсія
- B.** Епілепсія
- C.** Хорея
- D.** Гіпертонічний криз
- E.** Діабетична кома

**39.** Пацієнт віком 28 років скаржиться на біль у лівій нижній кінцівці протягом 6 місяців, переміжну кульгавість через 50–100 м, періодично нічний біль. Під час огляду кінцівка бліда, холодна. Артеріальна пульсація відсутня на гомілці. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Облітеруючий ендартеріт
- B.** Облітеруючий атеросклероз
- C.** Синдром Рейно
- D.** Емболія стегнової артерії
- E.** Хвороба Такаєса

**40.** Пацієнт віком 36 років скаржиться на напади задишки з переважно утрудненим видихом, які відбуваються до 2–3 разів на день і знімаються інгаляціями  $\beta_2$ -адреноміметиків. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 10 років. Об'єктивно спостерігається: грудна клітка розширена, над легеньми коробковий перкуторний звук, під час аускультатії вислуховується жорстке дихання з подовженим видихом. За результатами лабораторного дослідження мокротиння виявлено: еозинофілія, кристали Шарко-Лейдена та спіралі Куршмана. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Бронхіальна астма
- B.** Хронічний обструктивний бронхіт
- C.** Спонтанний пневмоторакс
- D.** Серцева астма
- E.** Туберкульоз

**41.** Пацієнтка віком 56 років скаржиться на збільшення шийних лімфовузлів, загальну слабкість, задишку під час фізичного навантаження, кашель. Об'єктивно спостерігається: збільшення шийних та підпахвинних лімфовузлів, печінки. Під час рентгенологічного дослідження виявлено: розширення коренів легень. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити —  $2,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , гемоглобін —  $100 \text{ г/л}$ , лейкоцити —  $55 \cdot 10^9/\text{л}$ , еозинофіли — 1%, паличкоядерні — 2%, сегментоядерні — 19%, лімфоцити — 78%, клітини Боткіна–Гумпрехта, ШОЕ —  $40 \text{ мм/год}$ . Який найімовірніший діагноз?

- A.** Хронічний лімфоцитарний лейкоз
- B.** Рак легень
- C.** Туберкульоз легень
- D.** Інфекційний мононуклеоз
- E.** Лімфогранулематоз

**42.** Пацієнтка віком 22 роки скаржиться на появу кровохаркання, геморагічного висипу на шкірі, субфебральної температури тіла. Із анамнезу відомо, що місяць тому була сильна носова кровотеча. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, у ділянці грудної клітки та нижніх кінцівок — геморагічний висип. Біль у кістках під час постукування. Позитивний симптом джгута. За результатами аналізу крові: гемоглобін —  $80 \text{ г/л}$ , еритроцити —  $3,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , ШОЕ —  $12 \text{ мм/год}$ . У кістковому мозку велика кількість мегакаріоцитів. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Ідіопатична тромбоцитопенічна пурпура
- B.** Гемофілія А
- C.** Синдром ДВЗ
- D.** Залізодефіцитна анемія
- E.** Геморагічний васкуліт

**43.** Пацієнт віком 28 років скаржиться на слабкість, субфебрилітет, кровоточивість ясен, біль у кістках. Із анамнезу відомо, що часто хворіє на гострий тонзиліт. Об'єктивно спостерігається: блідість шкіри та слизових оболонок, стерналгія, печінка +2 см, селезінка +5 см, не болюча. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити —  $2,7 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , гемоглобін —  $80 \text{ г/л}$ , лейкоцити —  $3 \cdot 10^9/\text{л}$ ,

еозинофіли — 4%, базофіли — 5%, бласти — 4%, паличкоядерні нейтрофіли — 2%, сегментоядерні нейтрофіли — 17%, лімфоцити — 29%, мієлоцити — 25%, промієлоцити — 12%, моноцити — 2%, тромбоцити —  $80 \cdot 10^9/\text{л}$ , ШОЕ —  $57 \text{ мм/год}$ . Який найімовірніший діагноз?

- A.** Хронічний мієлоїдний лейкоз
- B.** Хронічний лімфоцитарний лейкоз
- C.** Гострий лімфобластний лейкоз
- D.** Гострий мієлоїдний лейкоз
- E.** Лімфогранулематоз

**44.** Пацієнт віком 57 років скаржиться на біль, гіперемію, набряк, печіння в ділянці правої гомілки, утруднення під час ходіння, підвищення температури тіла до  $38,2^\circ\text{C}$ . Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 5 днів, виникнення захворювання пов'язує з травматизацією кінцівки на дачі. Об'єктивно спостерігається: права гомілка збільшена в об'ємі, різко гіперемована, зона гіперемії неправильної форми з чіткими контурами  $23 \times 12 \text{ см}$ . Місцева гіпертермія. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Бешиха
- B.** Флегмона
- C.** Лімфостаз
- D.** Тромбофлебіт
- E.** Лімфангіт

**45.** Пацієнтка віком 42 роки скаржиться на біль у суглобах, слабкість у м'язах, втрату апетиту, швидку втомлюваність та субфебрильну температуру тіла. Об'єктивно спостерігається: плямисто-папульозний висип на обличчі, шиї та руках, мармуровий малюнок шкіри, симетричний артрит колінних суглобів, атрофія на пучках пальців, ендокардит Лібмана–Сакса. За результатами аналізу крові виявлено: антитіла до антигенів Ro/SS–A, La/SS–B, Sm, нативної ДНК, рибонуклеопротеїду, гістонів H1, H2B, фосфоліпідів, анемія, тромбоцитопенія, підвищення ШОЕ. В аналізі сечі спостерігається: протеїнурія. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Системний червоний вовчак
- B.** Синдром Рейно
- C.** Міастенія
- D.** Ревматоїдний артрит
- E.** Системна склеродермія

**46.** Пацієнтка віком 36 років скаржиться на біль у суглобах та м'язах, втрату апетиту, закрепи, швидку втомлюваність і субфебрильну температуру тіла.

Об'єктивно виявлено: дисфагія, симетричний артрит і потовщення шкіри на кистях і стопах, атрофія та дрібні виразки на пучках пальців, синдром Рейно, телеангіектазія. Який найімовірніший діагноз?

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

**47.** Пацієнтка віком 14 років скаржиться на втомлюваність, біль в епігастральній ділянці та правому підребер'ї після вживання грубої їжі. Із анамнезу відомо, що за останні 2 тижні з'явився нічний біль, печія, закрепи. Об'єктивно спостерігається: надлишкова маса тіла, язик обкладений біля кореня білим нальотом, болючість у пілородуоденальній зоні. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Виразкова хвороба дванадцятипалої кишки
- B.** Неспецифічний виразковий коліт
- C.** Виразкова хвороба шлунка
- D.** Хронічний панкреатит
- E.** Хронічний гастрит

**48.** Пацієнт віком 42 роки скаржиться на відчуття запаморочення, нестачі повітря, слино- та сльозотечу, головний біль. Із анамнезу відомо, що пацієнт декілька годин працював на полі, обробленому отрутохімікатами. Вищенаведені скарги з'явилися раптово, пів години тому. Об'єктивно спостерігається: загальний гіпергідроз, міоз, фібрилярне посмикування м'язів навколо невеликої ранки на передпліччі. Пульс — 92/хв, ритмічний. АТ — 140/90 мм рт. ст. Над легенями на тлі везикулярного дихання вислуховуються різнокаліберні вологі хрипи. Який лікарський засіб необхідно призначити пацієнтові першочергово?

- A.** Атропін
- B.** Еуфілін
- C.** Хлорпромазин
- D.** Дексаметазон
- E.** Преднізолон

**49.** У пацієнта після дорожньо-транспортної пригоди спостерігається біль при осьовому навантаженні на крила таза. У якому положенні необхідно транспортувати пацієнта до лікарні?

- A.** На спині в положенні за Волковичем
- B.** На боці
- C.** На животі
- D.** У положенні сидячи
- E.** На спині з подушкою під тазом

**50.** Пацієнтка віком 30 років скаржиться на біль у нижній частині живота, нудоту, одноразове блювання. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 9 год, біль почався в епігастрії, із часом перемістився до низу живота. Об'єктивно спостерігається: пульс — 92/хв. Температура тіла — 38°C. Язик сухий, білий. Пальпаторно в правій здухвинній ділянці резистентність черевної стінки та біль. Позитивні симптоми Ровзинга, Сітковського, Бартом'є-Міхельсона. В аналізі крові виявлено: лейкоцити —  $11,3 \cdot 10^9/\text{л}$ . Який найімовірніший діагноз?

- A.** Гострий апендицит
- B.** Гострий правобічний аднексит
- C.** Правобічна ниркова колька
- D.** Гостра кишкова непрохідність
- E.** Гострий панкреатит

**51.** Семирічна дівчинка була в контакті з матір'ю, хворою на інфільтративний туберкульоз легень, фаза розпаду, МБТ (+). Проба Манту з 2 ТО ППД-Л негативна. Який лікарський засіб потрібно призначити дівчинці для проведення первинної хіміопрофілактики?

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

**52.** Пацієнт віком 46 років скаржиться на сухий кашель, задишку під час фізичного навантаження. Із анамнезу відомо, що протягом 15 років працює в доменному цеху з виплавки сталі. За результатами рентгенологічного дослідження легень виявлено: численні рентгенконтрастні вузлики діаметром до 3 мм на тлі посиленого легеневого малюнка. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Сидероз
- B.** Антракоз
- C.** Саркоїдоз
- D.** Туберкульоз
- E.** ХОЗЛ

**53.** Пацієнт віком 48 років скаржиться на біль у промежині, що стає нестерпним під час спроби дефекації, підвищення температури тіла до 39°C. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 4 днів, захворювання розвивалося по-



ступово. Об'єктивно спостерігається: пульс — 110/хв. Промежина асиметрична за рахунок набряку лівої параанальної ділянки, шкіра в цій ділянці гіперемована, гаряча, болюча. За результатами ректального дослідження виявлено: інфільтрація лівої стінки анального каналу з різким болем. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Гострий парапроктит
- B.** Флегмона
- C.** Гострий абсцес
- D.** Гострий геморой
- E.** Гострий лімфаденіт

**54.** У новонародженого через 2 год після пологів спостерігається прогресуючий ціаноз, задишка, роздування крил носа, втягування міжреберних проміжків, ослаблене дихання. Оцінка за шкалою Сільвермана — 6 балів. За результатами рентгенологічного дослідження грудної клітки виявлено: нодозно-ретикулярний малюнок легенів, знижена пневматизація. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Респіраторний дистрес-синдром
- B.** Асфіксія
- C.** Вроджена пневмонія
- D.** Пневмоторакс
- E.** Бронхолегенева дисплазія

**55.** У пацієнта віком 56 років з гіпертонічною хворобою після сну спостерігалось короткочасне оніміння лівих кінцівок, потім порушилося мовлення (звернене мовлення розуміє, але говорити не може), яке відновилося протягом доби. АТ — 140/80 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Транзиторна ішемічна атака
- B.** Емболічний інфаркт
- C.** Неемболічний інфаркт
- D.** Геморагічний інсульт
- E.** Хвороба Альцгеймера

**56.** Пацієнт віком 58 років скаржиться на запаморочення та кволість, схуд на 14 кг протягом 2 місяців. В анамнезі зазначено: перенесений туберкульоз. Об'єктивно спостерігається: посилена пігментація шкіри, дефіцит маси тіла — 10 кг, АТ — 90/55 мм рт. ст. За результатами аналізу 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 найімовірніший діагноз?

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

**57.** Пацієнт віком 46 років звернувся до лікаря зі скаргами на висип у ділянці кистей рук, що з'явився тиждень тому та супроводжується сильним свербіжем. Із анамнезу відомо, що пацієнт хворіє на бронхіальну астму та має сезонну алергію. Під час фізикального обстеження виявлено: шкіра рук суха, на тильному боці обох кистей спостерігаються множинні еритематозні папули та везикули із серозним вмістом, ділянки ліхеніфікації та екскоріації. Який найімовірніший діагноз?

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

**58.** У пацієнтки віком 35 років під час проведення ультразвукового обстеження сонних і вертебральних артерій виникло запаморочення, з'явилася загальна слабкість, нудота, утруднене дихання і розвинулася непритомність, яка тривала протягом 20 с. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, АТ — 90/60 мм рт. ст., ЧСС — 96/хв. Зниження реакції на світло. Вогнищевих неврологічних симптомів не виявлено. На електроенцефалограмі та ехоенцефалограмі патологічних змін не встановлено. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Синкопальний стан
- B.** Епілептичний напад
- C.** Субарахноїдальний крововилив
- D.** Транзиторна ішемічна атака
- E.** Інфаркт головного мозку

**59.** Пацієнтка віком 55 років скаржиться на пронос, лущення і пігментацію відкритих ділянок тіла (шиї, рук та стоп), дратівливість. Із анамнезу відомо, що одним з основних продуктів у її раціоні харчування є кукурудза, інші овочі та бобові жінка вживає рідко, м'ясо та рибу в їжу не вживає. Який діагноз найімовірніший у пацієнтки?

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

**60.** Пацієнтка віком 25 років скаржиться

на аменорею, якій передували олігоменорея та безпліддя протягом 3-х років. Об'єктивно спостерігається: помірний гірсутизм та ожиріння. Під час піхвового дослідження виявлено: пальпуються збільшені, щільні, безболісні яєчники. Під час УЗД спостерігається: потовщення капсули яєчників, гіперплазія стромы, множинні астральні фолікули. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Синдром полікістозних яєчників
- B.** Синдром Шихана
- C.** Адреногенітальний синдром
- D.** Синдром Кіарі–Фроммеля
- E.** Гіпоталамо–гіпофізарна недостатність

**61.** У двадцятиденної доношеної дівчинки з високою гарячкою, проявами пневмонії, ускладненої мікробною деструкцією легень, остеомієлітом правого стегна, з крові виділено метицилін-резистентний стафілокок. Який антибактеріальний препарат необхідно призначити у цьому разі?

- A.** Ванкоміцин
- B.** Амікацин
- C.** Цефазолін
- D.** Ампіцилін
- E.** Азитроміцин

**62.** Пацієнт віком 33 роки скаржиться на кашель із мокротинням, задишку, пітливість уночі, втрату маси тіла та підвищену температуру тіла до 37,6°C. Аускультативно вислуховується: над верхніми відділами легень на фоні жорсткого дихання дрібнопухирцеві хрипи, перкуторно — скорочення перкуторного тону. Рентгенологічно в обох легенях у верхніх та середніх відділах виявлено вогнищеві тіні різних розмірів, слабкої інтенсивності з нечіткими контурами. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Дисемінований туберкульоз
- B.** Пневмонія
- C.** Бронхоектатична хвороба
- D.** Респіраторний дистрес-синдром
- E.** Саркоїдоз

**63.** Шестирічна дитина скаржиться на підвищену температуру тіла, головний біль і біль під час ковтання. Об'єктивно спостерігається: яскраво-червоний дрібно-крапчастий висип на гіперемованій шкірі, рясніший на боковій поверхні тулуба та в природних складках, відмежована гіперемія слизової оболонки ротоглотки, гнійний наліт на мигдаликах. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Скарлатина
- B.** Кір
- C.** Краснуха
- D.** Дифтерія
- E.** Інфекційний мононуклеоз

**64.** Пацієнт скаржиться на нудоту, задишку в спокої, зменшення кількості сечі до 400 мл на добу. Із анамнезу відомо, що такий стан розвинувся після вживання гентаміцину. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, набряки на обличчі та гомілках, під час аускультативної легень вислуховується шум тертя плеври, вологі хрипи. За результатами аналізу крові виявлено: креатинін — 560 мкмоль/л, *K* — 6,2 ммоль/л. В аналізі сечі спостерігається: білок — 0,8 г/л, еритроцити — 5-7 у полі зору. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Гостра ниркова недостатність
- B.** Хронічна ниркова недостатність
- C.** Гострий гломерулонефрит
- D.** Гострий пієлонефрит
- E.** Гостра затримка сечі

**65.** Пацієнта віком 60 років шпиталізовано до відділення реанімації з діагнозом: гострий Q-позитивний інфаркт міокарда. На другу добу перебування в стаціонарі стан пацієнта значно погіршився. Скарги на задишку. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, волога, холодна на дотик. Аускультативно над легеньми дихання везикулярне, послаблене, ЧД — 25/хв. ЧСС — 110/хв. Тони серця глухі, ритм галопу, АТ — 80/40 мм рт. ст., сечовиділення — 10 мл/год. Яке ускладнення інфаркту міокарда виникло в пацієнта?

- A.** Кардіогенний шок
- B.** Синдром Дресслера
- C.** Тромбоемболія легеневої артерії
- D.** Серцева астма
- E.** Тромбоембокардит

**66.** У пацієнта віком 32 роки, якому діагностовано пневмонію, погіршився загальний стан: підвищилася температура тіла до 40°C, з'явився неприємний запах із рота, збільшилася кількість гнійного мокротиння. За результатами аналізу крові виявлено: збільшення ШОЕ та кількості паличкоядерних лейкоцитів. Під час рентгенографії органів грудної клітки спостерігається: у нижній частці правої легені — порожнина з горизонтальним рівнем рідини. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Гострий абсцес правої легені
- B.** Бронхоектатична хвороба
- C.** Емпієма плеври
- D.** Гангрена правої легені
- E.** Правобічний ексудативний плеврит

**67.** Пацієнт віком 35 років скаржиться на гострий біль у поперековій ділянці, що різко виник після фізичного навантаження. Із анамнезу відомо, що біль триває близько 2 год. Об'єктивно спостерігається: симптом Пастернацького різко позитивний з обох боків. АТ — 150/100 мм рт. ст., пульс — 96/хв, температура тіла — 37,9°C. За результатами аналізу сечі виявлено: відносна щільність — 1,015, рН — 7,2, білок — 0,06 г/л, свіжі еритроцити — 10–15 в полі зору, лейкоцити — 7 в полі зору. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Сечокам'яна хвороба, напад ниркової коліки
- B.** Хронічний гломерулонефрит
- C.** Остеохондроз поперекового відділу хребта, стадія загострення
- D.** Хронічний панкреатит, стадія загострення
- E.** Інтерстиціальний нефрит

**68.** Пацієнт віком 34 роки скаржиться на біль у шийному відділі хребта, утруднені рухи головою. Із анамнезу відомо, що 2 дні тому він впав із дерева. Свідомість не втрачав. Неврологічних патологічних змін не виявлено. Яка транспортна іммобілізація потрібна пацієнтові?

- A.** Комірець Шанца
- B.** Шина Крамера
- C.** М'яка пов'язка
- D.** Шина Дітеріхса
- E.** Торако–краніальна пов'язка

**69.** Пацієнтка віком 19 років скаржиться на біль у колінних суглобах, серцебиття, задишку, слабкість. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому перехворіла на гострий тонзиліт. Об'єктивно спостерігається: розширення меж серця вліво та вниз. Аускультативно вислуховується ослаблення І тону і систолічний шум над верхівкою, що проводиться в ліву аксиллярну ділянку, поодинокі екстрасистоли. Пульс — 92/хв, аритмічний. АТ — 110/70 мм рт. ст. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити —  $4,4 \cdot 10^{12}/л$ , гемоглобін — 135 г/л, лейкоцити —  $9,2 \cdot 10^9/л$ , ШОЕ — 26 мм/год. СРБ — 36 мг/л, АСЛ-О — 1250 ОД/мл, сіркомуконд — 420 ОД, сіаловий тест — 560 ОД. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Гостра ревматична гарячка
- B.** Ревматоїдний артрит
- C.** Реактивний артрит
- D.** Інфекційний міокардит
- E.** Вторинна міокардіодистрофія

**70.** У пацієнта віком 18 років раптово виник сильний головний біль, блювання, підвищення температури тіла до 39°C. Об'єктивно спостерігається: положення в ліжку із закинутою головою та підведеними до живота ногами. Загальна гіперестезія. Позитивні симптоми Брудзинського та Керніга. Вогнищева неврологічна симптоматика відсутня. За результатами аналізу ліквору виявлено: нейтрофільний плеоцитоз. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Менінгіт
- B.** Енцефаліт
- C.** Субарахноїдальний крововилив
- D.** Абсцес головного мозку
- E.** Субдуральна гематома

**71.** Пацієнтку віком 65 років шпиталізовано до лікарні зі скаргами на слабкість у лівих кінцівках, що виникла вранці та поступово наростала протягом дня. Об'єктивно спостерігається: свідомість ясна, АТ — 190/100 мм рт. ст., ЧСС — 80/хв, ритмічний, систолічний шум на шії в проекції біфуркації правої загальної сонної артерії. Під час дослідження неврологічного статусу виявлено: згладженість носогубної складки з лівого боку, девіація язика вліво, зниження м'язової сили в лівих кінцівках до 3 балів, сухожилкові рефлексі S>D, позитивний симптом Бабінського ліворуч та лівобічна гемігіпестезія. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Інфаркт мозку
- B.** Субарахноїдальний крововилив
- C.** Гостра гіпертензивна енцефалопатія
- D.** Прогресуюча судинна лейкоенцефалопатія
- E.** Розсіяний склероз

**72.** Пацієнт віком 56 років скаржиться на кашель, особливо вранці, з виділенням мокротиння, що періодично стає жовтим, експіраторну задишку. Із анамнезу відомо, що має тривалий стаж куріння. Аускультативно вислуховується: над легеньми — подовжений видих, маса сухих дзижчачих і свистячих хрипів з обох сторін. За результатами спірометрії виявлено: ОФВ1 — 53% та зріс на 7% (182 мл) після проби з сальбутамолом. Під час рентгенографії ОГК спостерігається: ознаки пневмосклерозу та

емфіземи легень. Який найімовірніший діагноз?

- A.** ХОЗЛ
- B.** Бронхіальна астма
- C.** Хронічний бронхіт
- D.** Бронхоектатична хвороба
- E.** Рак легень

**73.** У пацієнтки віком 33 роки з доношеною вагітністю регулярна пологова діяльність почалася 6 год тому, води відійшли 3 год тому. Об'єктивно спостерігається: розміри таза — 25x28x30x20 см. Висота стояння дна матки — 40 см. Окружність живота — 110 см. Перейми через 1,5–2 хв по 55–60 с, інтенсивні. Ознака Вастена позитивна. Серцебиття плода приглушене, ритмічне — 160/хв. Шийка згладжена, розкриття повне, плодового міхура немає. Передлежить голівка, притиснута до входу в малий таз. Мис не досягається. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Клінічно вузький таз
- B.** Фізіологічний перебіг II періоду пологів
- C.** Дискоординована пологова діяльність
- D.** Передчасне відшарування плаценти
- E.** Вторинна слабкість пологової діяльності

**74.** Пацієнт віком 57 років поскаржився на прискорене серцебиття, а потім втратив свідомість. Із анамнезу відомо, що протягом 2 тижнів лікується у зв'язку з переднім Q-інфарктом міокарда. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, шкіра бліда з акроціанозом, волога, кінцівки холодні. АТ — 60/20 мм рт. ст. За результатами ЕКГ дослідження виявлено: ЧСС — понад 200/хв, зубці R відсутні, шлуночкові комплекси широкі, аберантні. Яку невідкладну допомогу необхідно надати пацієнту першочергово?

- A.** Термінова електрокардіоверсія
- B.** В/в введення лідокаїну
- C.** В/в інфузія аміодарону
- D.** В/в введення адреналіну
- E.** Трахеостомія

**75.** Для оцінки діяльності відділення стаціонару за звітний рік є такі дані: кількість проведених ліжко-днів, число вибулих зі стаціонару. Який показник діяльності відділення можна розрахувати на основі цих даних?

- A.** Середню тривалість перебування у відділенні
- B.** Середньорічну зайнятість ліжка
- C.** Летальність
- D.** Обіг ліжка
- E.** Простій ліжка

**76.** Після видобування корисних копалин і швидкого підняття на поверхню з глибини 80 м у працівників спостерігаються: біль у суглобах і м'язах, парез нижніх кінцівок, судоми. Який патологічний стан виник у працівників?

- A.** Кесонна хвороба
- B.** Гірська хвороба
- C.** Гіпокальціємія
- D.** Тромбоемболія судин нижніх кінцівок
- E.** Шумова хвороба

**77.** Пацієнтка віком 38 років скаржиться на гнійні виділення з лівої половини порожнини носа, підвищення температури тіла до 37,5°C. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом тижня, захворювання пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно спостерігається: болючість під час пальпації в ділянці лівої щоки. Слизова оболонка лівої половини порожнини носа гіперемована, набрякла, у середньому носовому ході — смужка гною. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Гострий гнійний гайморит
- B.** Гострий гнійний фронтит
- C.** Гострий гнійний етмоїдит
- D.** Гострий гнійний сфеноїдит
- E.** ГРВІ

**78.** Пацієнт віком 34 роки скаржиться на біль у суглобах кистей та в нижній частині хребта з порушенням рухів у ньому. Із анамнезу відомо, що протягом 6 років періодично хворіє на іридоцикліт. У загальному аналізі крові спостерігається: ШОЕ — 30 мм/год, лейкоцити —  $9,4 \cdot 10^9$ /л, СРБ — ++. За результатами рентгенологічного дослідження виявлено: двосторонній периартикулярний склероз та звуження суглобової щілини в клубово-крижовому зчленуванні. Який найімовірніший діагноз?

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

**79.** Пацієнт віком 28 років скаржиться, що протягом декількох місяців поступово збільшуються лімфатичні вузли на шії. Із анамнезу відомо, що тиждень тому після переохолодження з'явилася

профузна нічна пітливість, нічне підвищення температури тіла до  $39,5^{\circ}\text{C}$ , свербіж шкіри. Об'єктивно спостерігається: шийні лімфатичні вузли збільшені до 1,5-2 см в діаметрі, щільні, спаяні між собою. За результатами рентгенологічного дослідження виявлено: значне розширення передньо-верхнього середостіння. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Лімфогранулематоз
- B.** Злоякісна лімфома
- C.** Туберкульоз лімфатичних вузлів
- D.** Лімфосаркома
- E.** Хронічний лімфоцитарний лейкоз

**80.** Для водопостачання міста використовується поверхнева водойма. У процесі доочищення води проводять її коагулювання, відстоювання й фільтрування. Який обов'язковий метод водопідготовки відсутній у вказаній схемі?

- A.** Знезараження
- B.** Знебарвлення
- C.** Фторування
- D.** Дезодорація
- E.** Знезалізнення

**81.** Пацієнт віком 64 роки з діагнозом: ішемічна хвороба серця, дифузний кардіосклероз, постійна форма фібриляції передсердь, серцева недостатність III функціонального класу — перебуває на амбулаторному лікуванні. Фармакотерапія складається з кордарону двічі на день, торасеміду через день, триметазидину двічі на день. Сімейний лікар для профілактики тромбоутворення рекомендував приймати варфарин (3 мг на день). Вимірювання якого показника з метою контролю ефективності та безпеки антикоагулянтної терапії необхідно в цьому разі?

- A.** Міжнародного нормалізованого відношення
- B.** Кількості тромбоцитів
- C.** Часу зсідання крові за Лі-Уайтом
- D.** Швидкості осідання еритроцитів
- E.** Рівня фібриногену

**82.** Пацієнт віком 25 років скаржиться на біль у попереку, головний біль, підвищення температури тіла до  $37,5^{\circ}\text{C}$ , зміну кольору сечі на брудно-червоний. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому перехворів на гострий тонзиліт. Об'єктивно спостерігається: набрякність обличчя, АТ — 220/140 мм рт. ст., пульс — 88/хв, ритмічний напружений. За результатами аналізу сечі виявлено: відносна густина — 1,025, білок — 2,1 г/л, еритро-

цити — 40–60 в полі зору, лейкоцити — 5–8 в полі зору, циліндри еритроцитарні — 3–5 у полі зору. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Гострий гломерулонефрит
- B.** Хронічний піелонефрит
- C.** Амілоїдоз нирок
- D.** Гострий піелонефрит
- E.** Хронічний тубуло-інтерстиціальний нефрит

**83.** У пацієнта віком 46 років після провідникової анестезії виникла різка слабкість, неспокій, біль у грудях, задишка, блювання. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, холодний піт. Пульс — 120/хв, ритмічний, ниткоподібний. АТ — 70/40 мм рт. ст. Аускультативно — тони серця часті, глухі. У легенях вислуховується жорстке дихання з подовженим видихом, розсіяні свистячі хрипи. Живіт здутий, чутливий під час пальпації. Який лікарський засіб необхідно призначити першочергово?

- A.** Адреналін
- B.** Еуфілін
- C.** Дексаметазон
- D.** Нітрогліцерин
- E.** Урапідил

**84.** Пацієнтка віком 26 років скаржиться на наявність болю під час сечовипускання у надлобковій ділянці, полакіурії та імперативних позивів до сечовипускання. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом декількох днів, захворювання пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно спостерігається: живіт м'який, безболісний, чутливий під час пальпації у проєкції сечового міхура, симптом Пастернацького негативний. За результатами аналізу крові виявлено: гемоглобін — 128 г/л, еритроцити —  $4,4 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , лейкоцити —  $7,2 \cdot 10^9/\text{л}$ , ШОЕ — 16 мм/год. У загальному аналізі сечі спостерігається: білок — 0,05 г/л, реакція слабко кисла, лейкоцити — 20-30 в полі зору, еритроцити — 3-5 в полі зору. За результатами УЗД виявлено: обидві нирки без особливостей, сечоводи не визначаються. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Гострий цистит
- B.** Гострий піелонефрит
- C.** Хронічний паранефрит
- D.** Гострий гломерулонефрит
- E.** Нирковокам'яна хвороба

**85.** У чотиримісячної дитини виявлено такі симптоми: діарея до 5–6 разів на добу, випорожнення пінисті, з кислим за-

пахом, часті зригування, живіт здутий, ознаки гіпотрофії 2 ступеня. Із анамнезу відомо, що симптоми спостерігаються з народження. Перебуває на грудному вигодовуванні. За результатами досліджень виявлено: рівень глюкози крові в нормальних межах, у копрограмі — збільшення крохмалю, клітковини, йодофільної бродильної мікрофлори, зниження рН калу менше 5,5. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Лактазна недостатність
- B.** Функціональна діарея
- C.** Дисбактеріоз кишечника
- D.** Пілороспазм
- E.** Хронічний ентероколіт

**86.** Пацієнт віком 36 років звернувся до лікаря зі скаргами на відчуття пекучого за груднинного болю, що зазвичай виникає через 1–1,5 год після вживання їжі та посилюється в горизонтальному положенні. Під час ЕГДС виявлено два осередкові ураження нижньої третини слизової оболонки стравоходу, розмірами до 5 мм, що розташовані в межах однієї складки. Яка тактика лікаря буде найдоцільнішою?

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

**87.** Пацієнтка віком 25 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38°C, загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що 5 днів тому відбулися термінові пологи. У пологах через щільне прикріплення плаценти проводилося ручне відділення та виділення плаценти. Під час пальпації молочні залози м'які, матка тістуватої консистенції, болюча, дно на 2 см нижче пупка. Спостерігаються гнійні виділення з піхви. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Післяпологовий метроендометрит
- B.** Синдром Шихана
- C.** Тромбофлебіт вен малого таза
- D.** Ендометриоз матки
- E.** Післяпологовий мастит

**88.** Пацієнт віком 75 років скаржиться на задишку в стані спокою, виражену слабкість та аритмію. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, пульсація черевного відділу аорти, діастолічний аортальний шум. Під час пальпації виявлено: об'ємне утворення в мезогастрії та

відсутність пульсації на стегнових артеріях. АТ — 70/40 мм рт. ст., олігурія. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Розшаровуюча аневризма аорти
- B.** Кіста підшлункової залози
- C.** Гострий перикардит
- D.** Тромбоемболія легеневої артерії
- E.** Інфаркт міокарда

**89.** Під час огляду дитини на 4-ту добу життя в ділянці шиї, потилиці та сідниць з'явилися пухирці із серозно-гнійним вмістом. Об'єктивно спостерігається: стан задовільний, дитина активна, рефлекс новонароджених викликаються в повному обсязі, пуповина на стадії муміфікації, пупкова ділянка без особливостей. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Везикулопустульоз
- B.** Пухирчатка новонароджених
- C.** Пітниця
- D.** Флегмона
- E.** Бульозний епідермоліз

**90.** Пацієнтку віком 25 років шпиталізовано у тяжкому стані із симптомами інтоксикації, болем у животі та гнійними виділеннями з піхви. Із анамнезу відомо, що 3 дні тому зроблено штучний аборт. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, температура тіла — 38,8°C, пульс — 100/хв, АТ — 110/70 мм рт. ст. Під час пальпації виявлено: матка м'яка, дно її на рівні пупка, симптоми подразнення очеревини позитивні. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Пельвіоперитоніт
- B.** Рак яєчника
- C.** Перфорація матки
- D.** Гострий гнійний сальпінгоофорит
- E.** Позаматкова вагітність

**91.** Трирічній дитині у зв'язку із захворюванням на ГРВІ призначено: бісептол (сульфаметоксазол/триметоприн), парацетамол. На третій день стан дитини погіршився: з'явився біль у горлі, стоматит, кон'юнктивіт, гіперсалівація, болючі плями темно-червоного кольору на шиї, обличчі, грудях та кінцівках, потім на місці плям з'явилися пухирі. Спостерігається ураження слизової оболонки ануса. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Синдром Стівенса–Джонсона
- B.** Токсична еритема
- C.** Атопічний дерматит
- D.** Стрептодермія
- E.** Герпетична інфекція

**92.** Пацієнтка віком 36 років скаржиться

на емоційну нестабільність, дратівливість, збудженість, відчуття страху, посіпування м'язів, аритмію серця, гіпертонічні кризи. Недостатність якої мінеральної речовини може спричинити такі розлади?

- A.** Магнію
- B.** Заліза
- C.** Кальцію
- D.** Йоду
- E.** Міді

**93.** У пацієнта віком 58 років протягом 2–3 годин з'явилися множинні плями перед правим оком. Під час обстеження спостерігається: гострота зору становить 0,02 ексцентрично, зіниця правого ока помірно розширена, пряма реакція на світло знижена. За результатами офтальмоскопії виявлено: на очному дні множинні крововиливи різної величини та форми (симптом «розчавленого помідора»), диск зорового нерва набряклий, гіперемований. Із анамнезу відомо про наявність гіпертонічної хвороби II ступеня. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Тромбоз центральної вени сітківки
- B.** Гіпертонічна ангіопатія
- C.** Гіпертонічна ангіонейропатія
- D.** Емболія центральної артерії сітківки
- E.** Діабетична ретинопатія

**94.** В однорічного хлопчика спостерігається зниження апетиту, млявість. Об'єктивно виявлено: стан середньої тяжкості. Шкіра бліда, волосся тьмяне, ламке. Аускультативно у легенях вислуховується пуерильне дихання. Тони серця гучні, ритмічні, на верхівці короткий систолічний шум. Живіт м'який, безболісний. Печінка + 2,5 см. Сеча і стілець звичайного кольору. За результатами загального аналізу крові виявлено: гемоглобін — 85 г/л, еритроцити —  $3,1 \cdot 10^{12}/л$ , кольоровий показник — 0,71, лейкоцити —  $7,2 \cdot 10^9/л$ . ШОЕ — 6 мм/год, анізоцитоз еритроцитів, мікросфероцитоз. Залізо сироватки — 73 мкмоль/л, залізо зв'язувальна здатність сироватки — 879 мкмоль/л. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Залізодефіцитна анемія
- B.** Гіпопластична анемія
- C.** Гострий лейкоз
- D.** Таласемія
- E.** Гемолітична анемія

**95.** Під час проведення медичного огляду лікар виявив групу студентів зі скаргами на часті захворювання верхніх ди-

хальних шляхів, сухість шкіри та гіперкератоз, зниження гостроти сутінкового зору. Який патологічний стан найімовірніше спостерігається у студентів?

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

**96.** В однорічної дитини спостерігається зниження апетиту, дратівливість, втрата маси тіла та надбаних навичок. Із анамнезу відомо, що погіршення стану виникло після введення до раціону манної каші. Об'єктивно виявлено: випороження рясні та смердючі, шкіра бліда та суха, волосся ламке. Живіт збільшений у розмірі, кінцівки тонкі. За результатами копрограми виявлено підвищений вміст жирних кислот. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Целиакія
- B.** Муковісцидоз
- C.** Лактазна недостатність
- D.** Функціональна діарея
- E.** Синдром подразненого кишечника

**97.** Пацієнт віком 52 роки скаржиться на біль у ділянці пальця. Із анамнезу відомо, що під час роботи проколів другий палець лівої кисті. Об'єктивно спостерігається: основна фаланга другого пальця потовщена, набряк поширюється на тильну поверхню кисті, шкіра основної фаланги навколо місця уколу гіперемована. Під час пальпації та згинання пальця відзначається посилення болю. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Підшкірний панарицій
- B.** Кістковий панарицій
- C.** Пандактиліт
- D.** Флегмона кисті
- E.** Пароніхія

**98.** Пацієнт віком 63 роки скаржиться на наявність жовтяниці, схуднення. Із анамнезу відомо, що захворів поступово, без видимих причин. Об'єктивно спостерігається: шкіра та склери інтенсивного жовтого кольору. Під час пальпації живота визначається збільшений, напружений, безболісний жовчний міхур, печінка збільшена в розмірах, край заокруглений. У лівій надключичній ділянці щільний лімфовузол діаметром 1 см. За результатами ректального дослідження виявлено: на рукавичці кал сірого кольору. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Рак головки підшлункової залози
- B.** Гострий панкреатит
- C.** Жовчнокам'яна хвороба
- D.** Вірусний гепатит А
- E.** Холецистит

**99.** Пацієнтка віком 48 років скаржиться на незначні періодичні кров'яністі виділення зі статевих шляхів, що мають хаотичний характер. Під час кольпоскопії виявлено: вагінальна частина шийки матки вкрита багатошаровим плоским епітелієм, у цервікальному каналі візуалізується продовгувате рожеве утворення, що вкрите призматичним епітелієм, чітко визначається його зерниста структура. Який патологічний стан виник у шийці матки пацієнтки?

- A.** Поліп
- B.** Залозиста гіперплазія
- C.** Лейкоплакія
- D.** Дисплазія
- E.** Ерозія

**100.** Пацієнтка віком 30 років скаржиться на відсутність менструацій упродовж року. Із анамнезу відомо, що під час пологів відбулася масивна післяпологова кровотеча. Об'єктивно спостерігається: вторинні статеві органи розвинені правильно, оволошіння за жіночим типом. Під час бімануального дослідження виявлено: матка та придатки без особливостей. Яка можлива причина аменореї?

- A.** Некроз гіпофізу
- B.** Гіпоталамічна недостатність
- C.** Недостатність яєчників
- D.** Порушення щитоподібної залози
- E.** Некроз кори наднирників

**101.** Дев'ятимісячна дитина із народження погано набирає у вазі, періодично виникає покашлювання, двічі був обструктивний бронхіт. Об'єктивно спостерігається: живіт здутий, стілець неоформлений, жирний, із неприємним запахом. За результатами досліджень виявлено: нейтральний жир у калі (+++), хлориди поту — 56 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Муковісцидоз
- B.** Мукополісахаридоз I типу
- C.** Целіакія
- D.** Гіпогамаглобулінемія
- E.** Панкреатит

**102.** Пацієнтка віком 63 роки скаржиться на раптове суттєве затуманення зору, почервоніння та інтенсивний біль у правому оці й правій половині голови,

нудоту, блювання. Об'єктивно спостерігається: гострота зору правого ока — 0,04, лівого ока — 1,0. Під час огляду правого ока виявлено: застійна ін'єкція, тьмяна рогівка з набряком стріми, мілка передня камера та овальної форми розширена зіниця, яка не реагує на світло, очне дно не візуалізується. Внутрішньоочний тиск правого ока — 49 мм рт. ст., лівого — 18 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Гострий напад закритокутової глаукоми
- B.** Гострий серозний іридоцикліт
- C.** Флегмона правої орбіти
- D.** Гострий алергічний кон'юнктивіт
- E.** Вторинна факогенна глаукома

**103.** Пацієнт віком 30 років отримав разову дозу опромінення 1,5 Гр на території радіоактивного забруднення. Згодом з'явилися скарги на головний біль, підвищення температури тіла до 37°C, нудоту, дворазове блювання. Клініка якої форми гострої променевої хвороби розвинулась у пацієнта?

- A.** Кістково-мозкової
- B.** Кишкової
- C.** Токсемічної
- D.** Церебральної
- E.** Блискавичної

**104.** Пацієнт віком 45 років скаржиться на біль та дискомфорт у животі, що виникають у стресових ситуаціях. Об'єктивно спостерігається: патологічних змін ШКТ не виявлено. Із анамнезу відомо, що скарги виникли більше 10 років тому на тлі тяжкого отруєння алкоголем. Пацієнт неодноразово звертався до гастроентерологів, які суттєвих змін не знаходили, призначене лікування було не ефективним. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Соматоформний розлад
- B.** Функціональна диспепсія
- C.** Хронічний алкоголізм
- D.** Органічне ураження мозку
- E.** Онейроїд

**105.** Пацієнт віком 25 років раптово відчув біль у животі, що виник дві години тому, інтенсивність болю наростає. Об'єктивно спостерігається: шкіра і слизові оболонки бліді, вкриті липким потом. Живіт напружений. Печінкова тупість відсутня. Із анамнезу відомо, що було блювання, хворіє на виразкову хворобу шлунка протягом 10 років. За результатами рентгенографії ОЧП виявлено: під правим куполом діафра-



гми — смужка газу. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Перфоративна виразка шлунка
- B.** Гострий панкреатит
- C.** Гострий холецистит
- D.** Тромбоз мезентеріальних судин
- E.** Пенетрація виразки в підшлункову залозу

**106.** У юнака віком 16 років виникло запаморочення. Об'єктивно спостерігається: ЧСС — 35/хв, АТ — 85/45 мм рт. ст. Межі серця не розширені. Аускультативно вислуховується: тони серця звучні та чисті. За результатами ЕКГ виявлено: зубці Р не пов'язані з комплексами QRS, дисоціація та різний ритм передсердь і шлуночків супроводжується різноманітним розташуванням зубця Р відносно комплексу QRST. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Атріовентрикулярна блокада III ступеня
- B.** Атріовентрикулярна блокада II ступеня
- C.** Фібриляція передсердь
- D.** Екстрасистолія
- E.** Синусова брадикардія

**107.** Лікар провів ретроспективний аналіз та отримав дані про рівні захворюваності на дифтерію і кількість щеплених. Який критерій можна використовувати для встановлення зв'язку в цьому разі?

- A.** Коефіцієнт кореляції
- B.** Показник наочності
- C.** Коефіцієнт співвідношення
- D.** Критерій знаків
- E.** Коефіцієнт варіації

**108.** Під час обстеження пацієнта лікар встановив зниження імунітету, кардіоміопатію, гіпотиреоз, атеросклероз, порушення функції печінки. На основі вказаних симптомів встановлено попередній діагноз: хвороба Кашина–Бека. Дефіцит якого мікроелемента спостерігається в разі цього захворювання?

- A.** Селену
- B.** Заліза
- C.** Нікелю
- D.** Міді
- E.** Цинку

**109.** У пацієнта спостерігається ураження очей (гемералопія, синдром Біто), шкіри та її придатків, слизових оболонок та травного тракту. Встановлено попередній діагноз: хвороба Прасада. Дефіцит якого мікроелемента спричи-

нив захворювання?

- A.** Цинку
- B.** Ванадію
- C.** Селену
- D.** Марганцю
- E.** Міді

**110.** Восьмиденну дитину шпиталізовано до лікарні зі скаргами батьків на неспокій, зригування, підвищення температури тіла до 38,5°C, почервоніння та інфільтрат шкіри в ділянці попереку. Анамнез без особливостей. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, дитина в'яла, бліда та смочке погано. У ділянці попереку, крижах і сідницях виявлено тугий інфільтрат із ділянками гіперемії та ціанозу, у центрі спостерігається розм'якшення 8x7 см. Стілець до 10 разів на добу з домішками зелені та слизу. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Флегмона новонароджених
- B.** Адипонекроз
- C.** Бешиха
- D.** Гемангіома
- E.** Вроджена пухлина м'яких тканин

**111.** У пацієнтки віком 38 років із тяжким дифузним токсичним зобом на 2-й день після тотальної резекції щитоподібної залози підвищилася температура тіла до 41°C, пульс — 180/хв, розвинулася миготлива аритмія (фібриляція передсердь), тремор кінцівок. Яке ускладнення виникло в пацієнтки?

- A.** Тиреотоксичний криз
- B.** Гіпертонічний криз
- C.** Міокардит
- D.** Гіпопаратиреоїдизм
- E.** Аддісоновий криз

**112.** Пацієнтка віком 55 років звернулася до лікаря зі скаргами на збільшення щитоподібної залози та дискомфорт під час ковтання. Із анамнезу відомо, що ці скарги турбують протягом останніх двох років. Об'єктивно спостерігається: ознаки гіпотиреозу, пальпаторно щитоподібна залоза щільна, не спаяна з навколишніми тканинами та рухлива під час ковтання. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. За результатами аналізу крові виявлено антитиреоїдні антитіла. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Аутоімунний тиреоїдит (Гашімото)
- B.** Рак щитоподібної залози
- C.** Підгострий тиреоїдит (де Кервена)
- D.** Ендемічний зоб
- E.** Серединна кіста шиї

**113.** Пацієнт віком 40 років скаржиться на біль у правій підреберній ділянці, нудоту, блювання, відчуття гіркоти в роті. Об'єктивно спостерігається: значна іктеричність склер. Живіт болючий у правій підреберній ділянці, позитивний симптом Ортнера, Кера. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Гострий холецистит
- B.** Пухлина головки підшлункової залози
- C.** Перфоративна виразка шлунка
- D.** Гострий панкреатит
- E.** Холедохолітіаз

**114.** Пацієнт віком 46 років скаржиться на відчуття пощипування язика, задишку, прискорене серцебиття, спотворення смаку, поколювання в кінчиках пальців. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда з лимонним відтінком, набряклість обличчя, лакований язик, температура тіла —  $37,5^{\circ}\text{C}$ , ЧСС — 125/хв, АТ — 140/80 мм рт. ст., серцеві тони приглушені, систолічний шум на верхівці, гепатоспленомегалія. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити —  $2,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , гемоглобін — 65 г/л, кольоровий показник — 1,2, лейкоцити —  $2,7 \cdot 10^9/\text{л}$ , мегалобласти, кільця Кебота, тільця Жолі. Який найімовірніший діагноз?

- A.**  $\text{V}_{12}$ -фолієводефіцитна анемія
- B.** Синдром Жильбера
- C.** Апластична анемія
- D.** Гемолітична анемія
- E.** Вірусний гепатит А

**115.** У пацієнта віком 65 років із гострим переднім інфарктом міокарда виник напад задишки. Під час огляду спостерігається дифузний ціаноз. Аускультативно в легенях вислуховується велика кількість вологих різнокаліберних хрипів. ЧСС — 100/хв. АТ — 120/100 мм рт. ст. Яке ускладнення розвинулось у пацієнта?

- A.** Набряк легень
- B.** Кардіогенний шок
- C.** ТЕЛА
- D.** Розрив міжшлуночкової перетинки
- E.** Гіпертензивний криз

**116.** Пацієнтка скаржиться на сильний біль у горлі з лівого боку, утруднене ковтання та відкривання рота, підвищення температури тіла, загальне нездужання. Із анамнезу відомо, що 4 дні хворіє на гострий тонзиліт. Об'єктивно спостерігається: тризм жувальної мускулатури, лівий мигдалик зміщений до середньої

лінії, передня піднебінна дужка інфільтрована та випинається. Регіонарні лімфовузли зліва збільшені та болючі під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Паратонзиллярний абсцес
- B.** Дифтерія
- C.** Пухлина мигдалика
- D.** Скарлатина
- E.** Інфекційний мононуклеоз

**117.** Пацієнтка віком 38 років скаржиться на слабкість, підвищення температури тіла до  $38,5^{\circ}\text{C}$ , кашель зі скудним мокротинням, утруднений вдих. Захворіла після переохолодження 2 доби тому. Під час рентгенологічного дослідження спостерігається: локальне затемнення у нижній частці правої легені. За результатами загального аналізу крові виявлено: лейкоцити —  $14 \cdot 10^9/\text{л}$ , ШОЕ — 44 мм/год, СРБ — 140 мг/л. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Негоспітальна пневмонія
- B.** Госпітальна пневмонія
- C.** Гострий бронхіт
- D.** Бронхіальна астма
- E.** Плеврит

**118.** Під час проведення ветеринарно-санітарної експертизи м'яса на  $40 \text{ см}^2$  виявлено трихінели у кількості 2 одиниці. Які санітарно-гігієнічні заходи необхідно провести в цьому разі?

- A.** Технічну утилізацію
- B.** Термічну обробку
- C.** Заморожування м'яса
- D.** М'ясо дозволяється до використання
- E.** —

**119.** Пацієнтка віком 34 роки після швидкої зміни положення тіла з горизонтального на вертикальне різко збігла та впала. Об'єктивно спостерігається: шкіра волога, кінцівки холодні, зіниці розширені, пульс пришвидшений та ниткоподібний, АТ — 50/25 мм рт. ст. Який патологічний стан розвинувся у пацієнтки?

- A.** Колапс
- B.** Гіперглікемічна кома
- C.** Фібриляція шлуночків
- D.** Синдром Моргань–Адамса–Стокса
- E.** Анафілактичний шок

**120.** Дівчина віком 23 роки без очевидних причин стала конфліктною на роботі, вважала, що її недооцінює керівництво, стверджувала, що вона спроможна обіймати посаду заступника директо-

ра, оскільки володіє чотирма мовами, є дуже привабливою й може покращити контакти компанії. Екстравагантно вдягалася, фліртувала з колегами, голосно співала в кабінеті. Має освіту оператора ЕОМ, іноземними мовами не володіє. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Маніакальний епізод
- B.** Депресивний розлад
- C.** Шизофренія
- D.** Розумова відсталість легкого ступеня
- E.** Епілепсія

**121.** Мати чотиримісячної дівчинки скаржиться, що у дитини спостерігається зниження апетиту, закрепи, холодні стопи та кисті, набряки обличчя. Із анамнезу відомо, що дівчинка народилася від переношеної вагітності, із масою тіла — 4200 гр. На 3-тю добу з'явилася жовтяниця, що досі триває. Об'єктивно спостерігається: набрякле обличчя, губи та повіки, напіввідкритий рот із широким розпластаним язиком, низький грубий голос, вузькі очні щілини, брадикардія, гіпотонія. Затримка психомоторного розвитку. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Вроджений гіпотиреоз
- B.** Трисомія по 21-ій хромосомі
- C.** Атрезія позапечінкових жовчних протоків
- D.** Муковісцидоз
- E.** Хвороба Гіршпрунга

**122.** Під час судово-медичної експертизи тіла чоловіка віком 59 років, що помер раптово вдома без наявних ознак насильницької смерті, виявлено: рожевий колір шкіри та слизових оболонок, рідка кров яскраво-червоного кольору, повнокрів'я та яскраво-червоне забарвлення внутрішніх органів. За результатами судово-токсикологічного аналізу в крові спостерігається етиловий спирт в концентрації — 1,44‰ та карбоксигемоглобін — 55%. Отруєння якою сполукою спричинило смерть чоловіка?

- A.** Чадним газом
- B.** Алкоголем
- C.** Ціаністим калієм
- D.** Аніліном
- E.** Миш'яком

**123.** Пацієнт віком 38 років скаржиться на головний біль, загальну та м'язову слабкість, спрагу, посилене сечовиділення у нічний час, парестезії рук, стоп, судоми. Об'єктивно спостерігається: ЧСС — 84/хв, АТ — 200/110 мм

рт. ст. За результатами аналізу крові виявлено: глюкоза — 5,4 ммоль/л, натрій плазми — 146 ммоль/л, калій плазми — 3,0 ммоль/л. В аналізі сечі спостерігається: питома вага — 1,020, білок — 0,3 г/л, реакція лужна. Під час ЕКГ дослідження виявлено: зниження сегменту S-T, подовження інтервалу Q-T. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Первинний гіперальдостеронізм
- B.** Цукровий діабет
- C.** Амілоїдоз
- D.** Нецукровий діабет
- E.** Хронічний гломерулонефрит

**124.** Пацієнтка віком 32 роки скаржиться на загальну слабкість, головний біль, надлишкову масу тіла, біль у кістках, порушення менструального циклу. Об'єктивно спостерігається: шкіра суха, ціанотична. У ділянці живота, плечей, стегон — багряно-ціанотичні смуги розтягу. Відкладення жиру переважно на обличчі, шиї, тулубі. АТ — 165/100 мм рт. ст. За результатами аналізу крові виявлено: глюкоза — 7,2 ммоль/л, рівень АКТГ підвищений. Під час рентгенографії кісток спостерігаються ознаки остеопорозу. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Хвороба Іценко-Кушинга
- B.** Синдром Іценко-Кушинга
- C.** Синдром Конна
- D.** Синдром Штейна-Левентала
- E.** Гіпотиреоз

**125.** Пацієнт віком 26 років скаржиться на напади серцебиття під час фізичного та емоційного навантаження, що супроводжуються відчуттям нестачі повітря тривалістю декілька хвилин. Об'єктивно спостерігається: ЧСС — 85/хв, АТ — 125/80 мм рт. ст., тони серця звучні. На ЕКГ виявлено: інтервал PQ — 0,1 с, інтервал QT — 0,38 с, комплекс QRS деформований за рахунок дельта-хвилі. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Синдром Вольфа-Паркінсона-Вайта
- B.** Блокада лівої ніжки пучка Гіса
- C.** Блокада правої ніжки пучка Гіса
- D.** Атріовентрикулярна блокада I ступеня
- E.** Синусова тахікардія

**126.** Пацієнт віком 37 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38°C, кашель, біль у правій половині грудної клітки, задишку. Хворобу пов'язує з переохолодженням. За результатами рентгенографічного дослідження ОГК виявлено гомогенне високоінтен-

сивне затемнення, що розташоване від рівня правого склепіння діафрагми до переднього відрізка II ребра, верхня межа у вигляді косо-висхідної лінії, що менископодібно увігнута вниз, органи середостіння зміщені в протилежний бік. Який найімовірніший діагноз?

- А. Екссудативний плеврит
- В. Центральний ендобронхіальний рак
- С. Інфільтративний туберкульоз
- Д. Казеозна пневмонія
- Е. Саркоїдоз

127. Пацієнт віком 45 років скаржиться на висип у ділянці шкіри тулуба, верхніх та нижніх кінцівок. Із анамнезу відомо, що появу висипу пов'язує з нещодавно перенесеною стресовою ситуацією. Об'єктивно спостерігається: на шкірі запальні папули, що мають тенденцію до розповсюдження та вкриті рихлими сріблясто-жовтими лусочками. Під час пошкрябування елементів висипу спостерігається симптом «стеаринової плями». Генеалогічній анамнез не обтяжений. Який найімовірніший діагноз?

- А. Псоріаз
- В. Червоний плоский лишай
- С. Дерматофітія
- Д. Екзема
- Е. Алергічний дерматит

128. Дівчинка віком 12 років скаржиться на незначні набряки. Із анамнезу відомо, що набряки з'явилися через 2 тижні після перенесеного гострого тонзиліту. АТ — 160/110 мм рт. ст. За результатами аналізу крові виявлено: загальний білок — 63 г/л, альбумін — 41,9 г/л, глобуліни:  $\alpha_1$  — 3,9%,  $\alpha_2$  — 8,8%,  $\beta$  — 12,0%,  $\gamma$  — 13,4%, АСЛ-О — 800 Од/л. Який найімовірніший етіологічний чинник викликав захворювання?

- А.  $\beta$ -гемолітичний стрептокок групи А
- В. Ентеровірус А
- С. Кишкова паличка
- Д. Золотистий стафілокок
- Е. Токсоплазма

129. Пацієнт скаржиться на напади нічної задухи, запаморочення. Об'єктивно виявлено: пульсація сонних артерій, під час пальпації *pulsus altus et celer*. Під час аускультатції серця на верхівці вислуховується: I тон значно ослаблений, II тон ослаблений та слідом вислуховується діастолічний шум, АТ — 180/60 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

- А. Недостатність аортального клапана
- В. Недостатність мітрального клапана
- С. Недостатність тристулкового клапана
- Д. Стеноз аортального клапана
- Е. Стеноз мітрального клапана

130. У п'ятирічної дитини під час огляду потиличної ділянки виявлено: два вогнища округлої форми, все волосся обламане на рівні 6 мм, шкіра у вогнищах гіперемована, вкрита сірими лусочками. Який метод діагностики необхідно використати, щоб встановити діагноз?

- А. Дослідження під лампою Вуда
- В. Проба Бальцера
- С. Дослідження дермографізму
- Д. Пошкрябування
- Е. Дослідження симптому Нікольського

131. Пацієнт віком 27 років скаржиться на біль у животі. Із анамнезу відомо, що 30 хв тому в гаражі він помилково зробив кілька ковтків технічної рідини, що містить метанол. Викликати блювання та промити шлунок не зміг. Який антидот необхідно використати в цьому разі?

- А. Етанол
- В. Ацетилцистеїн
- С. Натрію тіосульфат
- Д. Атропін
- Е. Унітіол

132. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на біль у грудній клітці, кашель із мокротинням, кровохаркання, підвищення температури тіла до 40°C, біль у м'язах, нудоту. Із анамнезу відомо, що працює в офісі з постійно включеним кондиціонером. Напередодні колегу пацієнта було шпиталізовано до лікарні з аналогічними скаргами. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: негомогенні двобічні інфільтрати в нижніх долях легень. Який найімовірніший збудник спричинив захворювання?

- А. Легіонела
- В. Клебсіела
- С. Мікоплазма
- Д. Стрептокок
- Е. Стафілокок

133. Пацієнт віком 68 років скаржиться на задишку, запаморочення, часте серцебиття, біль у правій нижній кінцівці. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, ціанотичність носо-губного трикутника, кінчиків вух, набряк вен ший, задишка, АТ — 100/80 мм рт. ст., ЧСС — 110/хв, ЧД — 28/хв,  $S_pO_2$  —

88%, акцент II тону над легеневою артерією. Права нижня кінцівка збільшена в об'ємі на рівні кісточок та гомілки, під час пальпації — болючість м'язів гомілки, пульсація артерій кінцівок збережена на всіх рівнях. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Тромбоемболія легеневої артерії
- B.** Негоспітальна пневмонія
- C.** Інфаркт міокарда
- D.** Напади Морганьї–Адамса–Стокса
- E.** Спонтанний пневмоторакс

**134.** На робочому місці працівника з виробництва коксу концентрація пилу перевищує ГДК у 15 разів. Працює на цьому виробництві протягом 20 років. Під час проведення періодичного медичного огляду у нього виявлено клінічні ознаки пневмоконіозу, а під час рентгенологічного дослідження легень виявлено зміни, що характерні для цієї хвороби. Який вид пневмоконіозу найімовірніше виник у цього працівника?

- A.** Антракоз
- B.** Силікатоз
- C.** Азбестоз
- D.** Бісиноз
- E.** Сидероз

**135.** Пацієнта віком 32 роки шпиталізовано до лікарні без свідомості. Із анамнезу відомо, що хворіє на цукровий діабет з 16 років. Об'єктивно спостерігається: шкіряні покриви вологі на дотик, тонус очних яблук знижений. На плечах і стегнах сліди від ін'єкцій. Дихання поверхневе. ЧД — 20/хв. Тонус м'язів, сухожилльні рефлексі підвищені, судоми м'язів кінцівок. АТ — 110/70 мм рт. ст. В аналізі крові виявлено: глюкоза — 2,2 ммоль/л, Са — 2,25 ммоль/л. Ацетон у сечі відсутній. Який лікарський засіб необхідно ввести пацієнтові першочергово?

- A.** Розчин 40% глюкози
- B.** Метформін
- C.** Інсулін пролонгований
- D.** Препарати кальцію
- E.** Інсулін простий

**136.** Пацієнт віком 78 років правильно називає своє прізвище, ім'я, дату народження. Не може назвати поточну дату, свій вік, дезорієнтований у місці перебування. Мовлення уповільнене, словниковий запас обмежений, часто не може згадати назви предметів. У пробі на запам'ятовування 8 слів відтворює 2 слова. Прості арифметичні дії виконує з грубими помилками. Не може пояснити

сенсу поширених прислів'їв і приказок. Який найімовірніший діагноз?

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

**137.** Радіонукліди, що надходять різними шляхами в організм людини, мають природну властивість вибірково або переважно накопичуватися в окремих органах і тканинах. Завдяки цій властивості їх використовують у медичній практиці для діагностики і лікування низки захворювань. Який радіонуклід переважно накопичується в печінці?

- A.** Марганець-64
- B.** Цезій-137
- C.** Стронцій-90
- D.** Телур-125
- E.** Йод-131

**138.** У шестимісячного хлопчика спостерігаються підвищена температура тіла до 38,2°C, експіраторна задишка, млявість, зниження апетиту. Із анамнезу відомо, що захворів гостро, за 3 дні до шпиталізації, коли мати помітила закладеність носа, слизові виділення з носових ходів. Об'єктивно виявлено: блідість шкіри, периоральний ціаноз, ЧД — 48/хв. В акті дихання бере участь допоміжна мускулатура, під час перкусії — коробковий перкуторний звук. Аускультативно в легенях вислуховуються симетричні постійні дрібнохурцеві вологі хрипи над усією поверхнею легень на вдиху, сухі на видиху. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Гострий бронхіоліт
- B.** Гострий епіглотит
- C.** Гострий обструктивний бронхіт
- D.** Пневмонія
- E.** Стороннє тіло верхніх дихальних шляхів

**139.** В організм людини з атмосферного повітря надходять декілька хімічних речовин. Як називається тип комбінованої дії, де сукупний ефект перевищує суму ефектів кожної окремої речовини, що входить до комбінації, у разі її ізольованої дії на організм?

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

**140.** Пацієнтка скаржиться на часті, рясні, без патологічних домішок, пінисті випорожнення, переймоподібний біль у навколупупкової ділянці, бурчання в животі, гарячку. Із анамнезу відомо про вживання в їжу качиних яєць. Який збудник найімовірніше викликав захворювання?

- A. *Salmonella enteritidis*
- B. *Salmonella typhi*
- C. *Shigella sonnei*
- D. *Escherichia coli*
- E. *V. cholerae*

**141.** Хлопчик народився від II доношеної вагітності з масою тіла 3400 г, з оцінкою за шкалою Апгар 8–9 балів. На другу добу життя з'явився геморагічний висип на шкірі, блювання з домішками крові, мелена. Тест Апта позитивний. Який найімовірніший діагноз?

- A. Геморагічна хвороба новонароджених
- B. Гемофілія
- C. ДВЗ-синдром
- D. Первинна імунна тромбоцитопенія
- E. Хвороба Віллебранда

**142.** У чоловіка віком 42 роки на тлі психотравматичних 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 медикаментозні засоби необхідно призначити в цій ситуації?

- A. Антидепресанти
- B. Антипсихотики
- C. Психостимулятори
- D. Анксиолітики
- E. Снодійні

**143.** Пацієнт під час падіння з опорою на кисть відчув біль у нижній третині передпліччя, кистьовому суглобі. Під час огляду виявлено: штикоподібне випинання вздовж долонної поверхні. Який найімовірніший діагноз?

- A. Перелом променевої кістки в типовому місці
- B. Перелом ліктьової кістки в типовому місці
- C. Перелом обох кісток передпліччя в типовому місці
- D. Вивих головки ліктьової кістки
- E. Вивих кистьового суглоба

**144.** Нормами радіаційної безпеки встановлюються три категорії осіб, які за-

знають опромінювання. Який ліміт ефективної дози опромінення для осіб, що працюють з джерелами іонізуючих випромінювань?

- A. 20 мЗв
- B. 5 мЗв
- C. 10 мЗв
- D. 15 мЗв
- E. 25 мЗв

**145.** У пацієнтки віком 25 років після пологів посилюється хиткість під час ходіння та слабкість у ногах. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 6 років, зазначає погіршення стану щороку восени. Об'єктивно спостерігається: жінка ейфорична, знижена критичність до свого стану, горизонтальний ністагм, високі сухожилкові рефлексії, клонус стоп, патологічні стопні рефлексії, черевні рефлексії відсутні, атаксія під час проби Ромберга, інтенційний тремор та промахування під час виконання координаторних проб. На очному дні виявлено темпоральне зблидження дисків зорових нервів. Який найімовірніший діагноз?

- A. Розсіяний склероз
- B. Гострий розсіяний енцефаломієліт
- C. Бічний аміотрофічний склероз
- D. Міастенія гравіс
- E. Синдром Шегрена

**146.** Пацієнт віком 47 років скаржиться на переймоподібний біль у верхніх відділах живота, постійну нудоту, періодичне блювання після їжі, відсутність відходження калу і газів. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 30 год. Об'єктивно спостерігається: живіт незначно здутий, болючий у мезогастрії, під час пальцевого дослідження прямої кишки патології не виявлено. Під час рентгенологічного дослідження черевної порожнини спостерігається: множинні чаші Клойбера. Який найімовірніший діагноз?

- A. Кишкова непрохідність
- B. Неспецифічний виразковий коліт
- C. Стеноз вихідного відділу шлунка
- D. Гострий панкреатит
- E. Перфорація порожнистого органа

**147.** Пацієнт віком 46 років скаржиться на набряк гомілок та стоп. Із анамнезу відомо: туберкульоз легень 15 років тому, курить. Об'єктивно спостерігається: блідість шкіри та слизових оболонок, обличчя та повіки набряклі, набряки в ділянці криж та нижніх кінцівок. Серцева діяльність ритмічна, акцент II тону над легеневою артерією. Артеріальний тиск — 100/75 мм рт. ст., пульс

— 96/хв, ритмічний. Аускультативно в легенях вислуховується ослаблене ве-  
зикулярне дихання, розсіяні сухі хрипи.  
Печінка +3 см, чутлива. За результата-  
ми аналізу крові виявлено: ШОЕ — 54  
мм/год, гемоглобін — 120 г/л, еритроци-  
ти —  $4,2 \cdot 10^{12}/л$ , лейкоцити —  $8,2 \cdot 10^9/л$ ,  
білок — 48 г/л (альбуміни — 36,2%). В  
аналізі сечі спостерігається: питома ва-  
га — 1,018, білок — 8,2 г/л, лейкоцити —  
4–5 в п/з, еритроцити — 2–3 в п/з, свіжі,  
циліндри — 6–8 в п/з, гіалінові та вос-  
коподібні. Яка найімовірніша причина  
набрякового синдрому в пацієнта?

- A.** Вторинний амілоїдоз нирок з нефро-  
тичним синдромом
- B.** Декомпенсоване хронічне легеневе  
серце
- C.** Печінкова недостатність із порушен-  
ням синтезу альбумінів
- D.** Хронічна ниркова недостатність
- E.** Ангіоневротичний набряк

**148.** У трирічного хлопчика спостерігає-  
ться задишка, ціаноз шкіри губ, вушних  
раковин, нігтьових фаланг. Об'єктивно  
спостерігається: дитина малорухлива,  
часто сідає і відпочиває, пальці у вигля-  
ді барабаних паличок. Аускультативно  
вислуховується грубий систолічний  
шум ліворуч від груднини. На ЕКГ спо-  
стерігається: ознаки гіпертрофії правих  
відділів серця. За результатами рентге-  
нографічного дослідження ОГК виявле-  
но: серце у вигляді «дерев'яного череви-  
чка». Який найімовірніший діагноз?

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

**149.** Пацієнт віком 68 років скаржиться  
на поклики до сечовипускання, відсу-  
тність сечі протягом останніх 10 год.  
Об'єктивно спостерігається: над лоб-  
ком пальпується болюче утворення,

верхній край якого сягає пупка. За ре-  
зультатами ректального дослідження  
виявлено: передміхурова залоза збіль-  
шена, безболісна, щільної консистенції.  
В аналізі крові спостерігається: рівень  
простатспецифічного антигену — 3,2  
нг/мл. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Доброякісна гіперплазія передміхуро-  
вої залози, гостра затримка сечі
- B.** Рак передміхурової залози, гостра  
затримка сечі
- C.** Хронічний парапроктит, хронічна  
затримка сечі
- D.** Нирковокам'яна хвороба, гостра  
затримка сечі
- E.** Склероз передміхурової залози, хро-  
нічна затримка сечі

**150.** Пацієнтка віком 52 роки скаржи-  
ться на постійний тупий біль у попере-  
ку, що посилюється після тривалого пе-  
ребування в статичному положенні, під  
час фізичного навантаження та перео-  
холодження, загальну слабкість напри-  
кінці дня. Із анамнезу відомо, що біль  
у попереку турбує впродовж 10 років.  
Об'єктивно спостерігається: блідість  
шкірних покривів, температура тіла —  
37,3°C, АТ — 183/99 мм рт. ст. Незна-  
чні болісні відчуття під час постукуван-  
ня у поперековій ділянці з обох боків.  
За результатами аналізу крові виявле-  
но: еритроцити —  $3,7 \cdot 10^{12}/л$ , лейкоцити  
—  $6,3 \cdot 10^9/л$ , ШОЕ — 21 мм/год. У за-  
гальному аналізі сечі спостерігається:  
відносна щільність — 1,011, лейкоцити  
— 13–16 в полі зору, еритроцити — 3–4  
в полі зору. Мікробна кількість сечі —  
100000 в 1 мл. Який найімовірніший діа-  
гноз?

- A.** Хронічний пієлонефрит
- B.** Нирковокам'яна хвороба
- C.** Полікістоз нирок
- D.** Хронічний гломерулонефрит
- E.** Амілоїдоз нирок