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	3	8	6	4	О	З	А	Р	У	К		К		В	

Варіант / Variant 33

ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ СКЛАДАННЯ ЛІЦЕНЗІЙНОГО ІНТЕГРОВАНОГО ІСПИТУ

КРОК 3

Спеціальність
«ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ»

1. Пацієнт віком 26 років скаржиться на утруднене ковтання води та рідкої їжі, рясну слинотечу. Протягом останніх трьох діб турбували загальна слабкість, підвищення температури тіла до 38,8°С, занепокоєння, безсоння, відчуття туги, пітливість. Два місяці тому під час полювання був укушений лисицею за пальці правої руки. Об'єктивно спостерігається: зіниці розширені, кінцівки ціанотичні, холодні на дотик. У приймальному відділенні у відповідь на звук води, що ллється з крану, виник напад болючих судом м'язів глотки та гортані, що супроводжувався руховим збудженням. Який симптом у цьому разі є патогномонічним?

A. Мідріаз
B. Сіалорея
C. Гідрофобія
D. Дисфагія
E. Фебрильна гарячка

2. Укажіть метод скринінгового обстеження пацієнтів із використанням на тест-смужках розчинних моноклональних, кон'югованих з барвником антитіл до досліджуваного антигену, який легко ідентифікують у мінімальних концентраціях.

A. Імуноферментний аналіз
B. Молекулярно-генетичний метод
C. Газохроматографічний аналіз
D. Радіоімунний аналіз
E. Імунохроматографічний аналіз

3. Пацієнтка віком 27 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,7°С, сильний біль у горлі в спокої та під час ковтання. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка ротоглотки гіперемована, мигдалики гіпертрофовані з жовтим нальотом у лакунах (знімається шпателем, не кровоточить), із лівого боку м'яке піднебіння набрякле, під слизовою оболонкою візуалізується об'ємне утворення, язичок зміщений вправо, пальпуються збільшені, болючі підщелепні лімфатичні вузли. Який найімовірніший діагноз?

A. Дифтерія
B. Інфекційний мононуклеоз
C. Скарлатина
D. Гострий тонзиліт, лівосторонній паратонзилярний абсцес
E. Гострий тонзиліт, правосторонній паратонзилярний абсцес

4. Пацієнта віком 25 років шпиталізовано на 7-й день хвороби зі скаргами на біль у м'язах верхніх і нижніх кінцівок, підвищення температури тіла до 39°С. Захворювання почалося з появи загальної слабкості, болю в м'язах ніг під час ходьби. Того ж дня помітив на тулубі сверблячий плямистий висип, набряк повік та обличчя. Нещодавно повернувся з геологічної експедиції, де вживав сирокопчене м'ясо ведмедя. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 38,9°С, пастозність обличчя, болючість м'язів верхніх і нижніх кінцівок. Під час обстеження в сироватці крові знайдено антитіла до *Trichinella spiralis*. Який лікарський засіб необхідно призначити пацієнту?

A. Пірантел
B. Левамізол
C. Альбендазол
D. Празиквантел
E. Фенасал

5. Пацієнт віком 45 років скаржиться на утруднення ковтання та дихання, диплопію, загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що 3 дні тому вживав в'ялену рибу. Об'єктивно спостерігається: обличчя бліде з ціанозом, зіниці широкі, птоз, дихання утруднене, язик сухий, живіт здутий, АТ — 120/70 мм рт. ст., пульс — 86/хв, ЧД — 28/хв. Яке дослідження необхідно виконати для підтвердження діагнозу?

A. Огляд очного дна
B. Загальний аналіз крові
C. Біохімічний аналіз крові
D. Серологічне дослідження
E. Біологічну пробу

6. Пацієнтка віком 60 років скаржиться на високу температуру тіла — 40°С, закладеність носа, зниження нюху та зміну смаку, сухий кашель, відчуття нестачі повітря, задишку під час фізичного навантаження. В анамнезі: цукровий діабет. Хворіє протягом 3-х днів. Який найімовірніший діагноз?

A. Парагрип
B. Аденовірусна інфекція
C. Коронавірусна інфекція COVID-19
D. РС-інфекція
E. Кашлюк

7. Пацієнтка віком 68 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,5°С, біль у правій здухвинній ділянці, рідкі випорожнення 3-4 рази на добу, біль у суглобах. Регулярно вживає в їжу некип'ячене коров'яче молоко. Під час огляду виявлено генералізовану лімфа-

денопатію, плямисто-папульозний висип на шкірі тулуба, збільшення печінки та селезінки. Виникненню якого ускладнення можна запобігти шляхом своєчасного призначення етіотропного лікування?

A. Гострого апендициту
B. Тромбозу мезентеріальних судин
C. Випадінню прямої кишки
D. Кишкової непрохідності
E. Кишкової кровотечі

8. Під час обстеження потенційного донора крові віком 25 років у плазмі виявлені такі маркери: HBsAg (-), анти-HBc IgG (+), анти-HBs (+). Який висновок про стан потенційного донора можна зробити на основі цих лабораторних даних?

A. —
B. Вакцинований проти гепатиту В
C. Хворіє на хронічний гепатит В
D. Хворіє на гострий гепатит В
E. Раніше перехворів на гострий гепатит В

9. Пацієнт віком 22 роки скаржиться на наявність висипу на тулубі, сідницях, нижніх кінцівках, підвищення температури тіла до 40,5°С, задишку. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, на шкірі тулуба, сідницях та нижніх кінцівках визначається рясний геморагічний висип на тлі вираженого ціанозу. АТ — 75/50 мм рт. ст., пульс — 120/хв. Встановлено діагноз: менінгококова інфекція, менінгококцемія, септичний шок. Якій групі препаратів для початкової етіотропної терапії необхідно надати перевагу в цьому разі?

A. Антибактеріальним препаратам із бактеріостатичною дією
B. Антибактеріальним препаратам із бактеріоцидною дією
C. Препаратам антиретровірусної терапії
D. Антипротозойним препаратам
E. Противірусним препарати, які блокують вірусну РНК-полімеразу

10. Пацієнтка віком 28 років захворіла гостро, коли з'явилися озноб, головний біль, одноразове блювання, загальна слабкість, температура тіла підвищилася до 40,1°С. Упродовж наступних днів зберігалася висока гарячка постійного типу, виникла сонливість. Два тижні тому повернулася з подорожі країнами Африки. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 40°С, шкіра бліда, виражений гепатолієнальний синдром. Яка найоптимальніша схема терапії в цьому разі?

A. Піриметамін + Сульфадоксин
B. Артеметр + Люмефантрин
C. Піриметамін + Сульфален
D. Ламівудин + Хінгамін
E. Хлорохін + Доксициклін

11. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на біль у литкових м'язах, гарячку, головний біль, жовтяницю. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, іктеричність склер і шкіри, геморагічний висип на тулубі та кінцівках, гепатомегалія, АТ — 180/120 мм рт. ст., діурез — 50 мл. За результатами аналізу крові виявлено: креатинін — 670 мкмоль/л, сечовина — 48 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

A. Гостра ниркова недостатність
B. Гостра серцева недостатність
C. Гостра печінкова недостатність
D. Гостра дихальна недостатність
E. Гостра надниркова недостатність

12. Пацієнт віком 45 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39,3°С, озноб, пітливість. Із анамнезу відомо, що пацієнт 1,5 роки тому отримував лікування делагілом з приводу вівакс-малярії. Об'єктивно спостерігається: гепатоспленомегалія. За результатами паразитоскопії виявлено *Plasmodium vivax*. Який найімовірніший діагноз?

A. Ранній рецидив малярії
B. Сепсис
C. Пізній рецидив малярії
D. Хвороба Бріла
E. Тропічна малярія

13. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 38,5-39°С, головний біль. Об'єктивно спостерігається: у ділянці правого стегна візуалізується кільцеподібна еритема діаметром 5 см, регіонарний лімфаденіт. Із анамнезу відомо, що за 2 тижні до захворювання перебував у Карпатах. У крові виявлено антитіла IgM до *Borellia burgdorferi*. Який найімовірніший діагноз?

A. Хвороба Лайма
B. Гарячка Ку
C. Висипний тиф
D. Хвороба Брілла
E. Кліщовий енцефаліт

14. Пацієнтка віком 36 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°С, сильний головний та ретроорбітальний біль, кволість, світлочутливість, пітливість, загальну слабкість, біль у м'язах. Об'єктивно спостерігається: обличчя дещо почервоніле та набрякле, судини склер повнокровні, симптом Морозкіна позитивний. Який найімовірніший діагноз?

A. Грип
B. Скарлатина
C. Парагрип
D. Кір
E. Аденовірусна інфекція

15. Пацієнтку віком 33 роки шпиталізовано з діагнозом: дифтерія ротоглотки. Об'єктивно спостерігається: на мигдаликах візуалізуються плівчасті нашарування білуватого кольору з перламутровим відтінком, що важко знімаються шпателем, поверхня під ними кровоточить. Які лікувальні заходи є першочерговими?

A. Регідратаційна терапія
B. Введення протидифтерійної сироватки
C. Призначення імуномодуляторів
D. Інфузійна дезінтоксикаційна терапія
E. Введення антибіотиків

16. Пацієнт віком 39 років скаржиться на напади гарячки, що повторюються через день. Із анамнезу відомо, що нещодавно повернувся з Африки. Об'єктивно спостерігається: іктеричність склер і шкіри, гепатоспленомегалія. Який найімовірніший діагноз?

A. Чума
B. Гарячка Ебола
C. Черевний тиф
D. Жовта гарячка
E. Малярія

17. Жінка віком 25 років шпиталізована до інфекційної лікарні з діагнозом: кір, тяжкий перебіг. Раніше не хворіла та не була щеплена. Удома лишився чоловік, який перехворів на кір у дорослому віці, та семимісячна дитина. Які заходи профілактики необхідно провести щодо контактних членів родини?

A. Провести вакцинацію тільки дитини і вважати цю дозу першою
B. Ввести імуноглобулін людини нормальний чоловікові та дитині
C. Вакцинувати лише дитину і зарахувати цю дозу як нульову
D. Екстрено вакцинувати і чоловіка, і дитину
E. Спостерігати за контактними членами родини протягом 17-ти днів

18. Пацієнт віком 35 років скаржиться на озноб, сильний головний біль, біль у м'язах і лівій паховій ділянці, де є набряк і збільшення лімфатичного вузла. Із анамнезу відомо, що скарги з'явилися 4 дні тому, коли раптово з'явився озноб, підвищилася температура до 40°С, з'явився біль у лівій паховій ділянці. Напередодні був у подорожі країнами Азії, на кораблі були хворі з високою температурою тіла. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, ажитований, язик вкритий білим нашаруванням, пульс — 130/хв, АТ — 60/30 мм рт. ст. Збільшені печінка і селезінка. У лівій паховій ділянці пальпується лімфатичний вузол, шкіра над ним напружена, гіперемована. Який патологічний стан виник у пацієнта?

A. Септичний шок
B. Гіповолемічний шок
C. Гостра серцева недостатність
D. Гостра дихальна недостатність
E. Гостра печінкова енцефалопатія

19. Пацієнтка віком 27 років скаржиться на відсутність апетиту, слабкість, забарвлення сечі у колір міцного чаю, пожовтіння склер та шкіри. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 37,8°С, пульс — 62/хв, АТ — 125/80 мм рт. ст., гепатоспленомегалія. Наявність яких маркерів у крові буде свідчити про гострий вірусний гепатит В?

A. HBsAg, Анти-HBc IgM
B. HBsAg, HBcAg
C. HBsAg, Анти-HCV IgM
D. HBsAg, Анти-HBc IgG
E. HBsAg, Анти-HBe

20. Пацієнт віком 48 років скаржиться на загальну слабкість, запаморочення, порушення мовлення, невпевнену ходу, погіршення концентрації уваги, періодичні судоми. Із анамнезу відомо, що 5 років тому пацієнту встановлено діагноз: ВІЛ-інфекція, від лікування відмовився. Під час МРТ головного мозку в обох гемісферах виявлено множинні кільцеподібні вогнища, оточені вира-

женим периферичним набряком. Який найімовірніший діагноз?

A. Токсоплазмовий енцефаліт
B. Прогресуюча лейкоенцефалопатія
C. Криптококовий менінгоенцефаліт
D. Туберкульозний менінгоенцефаліт
E. Герпетичний енцефаліт

21. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на біль у попереку, зменшення добової кількості сечі, гарячку, біль у м'язах, іктеричність шкірних покривів. Із анамнезу відомо, що вільний час проводить за риболовлею. За результатами аналізу сечі виявлено: гіперлейкоцитоз, значне прискорення ШОЕ. Який найімовірніший діагноз?

A. Лептоспіроз
B. Гострий гломерулонефрит
C. Вірусний гепатит А
D. Сальмонельоз
E. Черевний тиф

22. Чоловік віком 39 років збирається відвідати країни Південної Америки. Йому обов'язково необхідно вакцинуватися проти жовтої гарячки. До якого типу вакцин належить цей препарат?

A. Анатоксин
B. Жива вакцина
C. Векторна вакцина
D. Інактивована вакцина
E. РНК-вакцина

23. Пацієнт віком 45 років звернувся до лікаря на 2-й день після самостійного видалення кліща в підколінній ямці правої ноги. Вказує на те, що в найближчі години після видалення в місці присмоктування кліща з'явилося почервоніння шкіри, яке супроводжується свербежем. Об'єктивно спостерігається: у ділянці правої підколінної ямки еритема до 5 см в діаметрі, однорідно забарвлена, край дещо припіднятий над рівнем шкіри. Які нетипові ознаки у цього пацієнта дозволяють виключити мігруючу еритему при Лайм-бореліозі?

A. Свербіж у ділянці еритеми
B. Розмір еритеми
C. Відсутність часового інтервалу між присмоктуванням кліща та появою еритеми
D. Однорідне забарвлення еритеми
E. Припіднятий край над рівнем шкіри

24. Пацієнту віком 55 років встановлено діагноз: черевний тиф. Які характерні зміни спостерігатимуться у загальному аналізі крові?

A. Панцитопенія
B. Лейкоцитоз з лімфоцитозом, анеозинофілія
C. Лейкопенія з лімфоцитозом, анеозинофілія
D. Еозинофільний лейкоцитоз
E. Лейкоцитоз з нейтрофільозом, анеозинофілія

25. На дев'яту добу після порізу правої гомілки пацієнтка відчула утруднення відкривання рота, з'явилось напруження м'язів тулуба та судоми м'язів спини. З діагнозом: правець — жінку направлено до інфекційного стаціонару. Який механізм дії правцевого токсину сприяє посиленню проведення нервових імпульсів?

A. Руйнування холінестерази
B. Підвищення активності холінестерази
C. Підвищення синтезу цАМФ
D. Активація адренорецепторів
E. Блокада адренорецепторів

26. Пацієнтка віком 40 років звернулася зі скаргами на кашель. Із анамнезу відомо, що хворіє на ВІЛ-інфекцію. За результатами лабораторних досліджень виявлено: ПЛР-HIV (кількісно) — 765 000 РНК копій/мл, кількість CD4 — 34 кл/мкл, CrAg (криптококовий антиген) в крові — «виявлено», CrAg у спинномозковій рідині — «не виявлено», LAM-тест — «негативний». Рентгенографія ОГК — без патологічних змін. Укажіть препарат для превентивного лікування криптококового менінгіту в цієї пацієнтки.

A. Ітраконазол
B. Флуконазол
C. Триметоприм та сульфометоксазол
D. Клотримазол
E. Амфотерицин В

27. У дитячому садку 5 дітей захворіло на кір. На який період встановлюють карантин для контактних осіб?

A. На 21 день від початку контакту
B. На 5 днів від початку контакту
C. З 5-го по 21-й день від початку контакту
D. З 11-го по 21-й день від початку контакту
E. З 9-го по 21-й день від початку контакту

28. Пацієнт віком 29 років скаржиться на здуття живота, нудоту, блювання,

рідкі пінисті випорожнення без домішок крові протягом останнього тижня. Об'єктивно спостерігається: сухість слизових оболонок, під час пальпації живіт болючий навколо пупка. За результатами мікроскопії калу виявлено: овальні цисти з двошаровою прозорою оболонкою та кількома ядрами. Який лікарський засіб необхідно призначити?

A. Метронідазол
B. Ванкоміцин
C. Триметоприм+сульфаметаксазол
D. Рифампіцин
E. Ципрофлоксацин

29. Пацієнтка віком 27 років скаржиться на головний біль, біль у животі, м'язах, суглобах, рідкі випорожнення до 5 разів на добу, підвищення температури тіла. Об'єктивно спостерігається: обличчя гіперемоване, позитивні симптоми «рукавичок», «шкарпеток», гепатомегалія, болючість під час пальпації в правій здухвинній ділянці, температура тіла — 37,5°С. Який найімовірніший діагноз?

A. Скарлатина
B. Паратиф А
C. Псевдотуберкульоз
D. Аденовірусна інфекція
E. Сальмонельоз

30. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на грубий сухий гавкітливий кашель, біль у горлі, осиплість голосу, загальну слабкість, головний біль, підвищення температури тіла до 37,5°С. Об'єктивно спостерігається: помірна гіперемія слизової оболонки глотки, ЧД — 20/хв, аускультативно — дихання везикулярне жорстке, поодинокі сухі хрипи, пульс — 96/хв, АТ — 100/70 мм рт. ст., SpO_2 — 96%. Менінгеальні симптоми — негативні. У загальному аналізі крові: лейкоцити — $4,0 \cdot 10^9$/л, еозинофіли — 2%, паличкоядерні нейтрофіли — 3%, сегментоядерні нейтрофіли — 36%, лімфоцити — 49%, моноцити — 10%, ШОЕ — 13 мм/год. Під час рентгенологічного дослідження ОГК виявлено: посилення бронхіального малюнка. Який найімовірніший діагноз?

A. Парагрип
B. Коронавірусна інфекція
C. Грип
D. Риновірусна інфекція
E. Аденовірусна інфекція

31. Пацієнт віком 35 років скаржиться на слабкість, втомлюваність, погіршення апетиту, періодичну нудоту, важкість у правому підребер'ї, темну сечу. Встановлено попередній діагноз: гепатит С. Укажіть препарати для етіотропного лікування в цьому разі.

A. Інгібітори протеази та полімерази
B. Інгібітори протеолізу
C. Інгібітори інтегрази
D. Інгібітори зворотної транскриптази
E. Інгібітори протонної помпи

32. У пацієнта, хворого на вітряну віспу, на 5-й день хвороби відзначено підйом температури тіла до 40°С, посилення головного болю. Об'єктивно спостерігається: на волосистій частині голови та шкірі поліморфний висип у вигляді папул, везикул та кірочок. Аускультативно: везикулярне дихання, тони серця звучні, ритмічні. Свідомість збережена, виявлено позитивні симптоми ригідності потиличних м'язів та Керніга. Оберіть подальшу тактику ведення пацієнта.

A. Призначити люмбальну пункцію
B. Перевести у реанімаційне відділення
C. Забезпечити динамічне спостереження
D. Призначити МРТ головного мозку
E. Перевести у неврологічне відділення

33. Пацієнт віком 40 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°С, головний біль, біль у суглобах і м'язах, нудоту, діарею. Із анамнезу відомо, що 7 днів тому повернувся з Африки. Об'єктивно спостерігається: ін'єкція судин кон'юнктиви, глибоко запалі очі, нерухоме обличчя. У ділянці обличчя, грудної клітки, долонь та підошов візуалізується макулопапульозний висип, що супроводжується лущенням шкіри. На 3-й день захворювання виникла кровотеча із ясен і носа, гематурія, дисфагія. Який найімовірніший діагноз?

A. Менінгококцемія
B. Лептоспіроз
C. Малярія
D. Гарячка Ебола
E. Вірусний гепатит В

34. Пацієнт віком 70 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39,5°С, сильний головний біль, запаморочення, блювання. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, ціаноз губ, згладжена носогубна складка праворуч, ністагм, фотофобія, задня стінка глотки гіперемована. Визначаються позитивні

менінгеальні симптоми та позитивний рефлекс Бабінського. Із анамнезу відомо, що протягом останніх двох тижнів пацієнт амбулаторно лікував пневмонію. За результатами аналізу спинномозкової рідини виявлено: ліквор витікає під тиском, мутний, зеленувато-сірого кольору, нейтрофільний плеоцитоз — 2800 клітин в 1 мкл, нейтрофіли — 86%, лімфоцити — 14%, білок — 3,3 г/л, глюкоза — 2,1 ммоль/л, Реакція Панді — +++. Який найімовірніший діагноз?

- **A.** Пневмококовий менінгіт
- **B.** Герпетичний менінгіт
- **C.** Туберкульозний менінгіт
- **D.** Субарахноїдальний крововилив
- **E.** Менінгококовий менінгіт

35. Пацієнт віком 36 років скаржиться на загальну слабкість, головний біль, появу висипу на тулубі з вираженим свербежем. Із анамнезу відомо, що хворіє 4 дні. Об'єктивно спостерігається: на шкірі тулуба, верхніх та нижніх кінцівках, слизових оболонках ротової порожнини, волосистій ділянці голови візуалізується везикульозно-папульозний висип, місцями кірочки, температура тіла — 37,8°С. Який найімовірніший діагноз?

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

36. Пацієнт віком 26 років скаржиться на виражений головний біль, нудоту, підвищення температури тіла, висип у ділянці сідниць, стегон та тулуба. Із анамнезу відомо, що захворів 4 дні тому, коли з'явився нежить зі слизово-гнійними виділеннями, закладеність носу, відчуття «дертя» в горлі, підвищення температури тіла до 37,6°С. На 5-й день хвороби загальний стан різко погіршився, зросла температура тіла до 40°С. Об'єктивно спостерігається: пацієнт дещо загальмований, на стегнах, сідницях та тулубі — геморагічний висип, зірчастої форми, з некрозом по центру. Менінгіальні симптоми — негативні. В крові: лейкоцити — $23,1 \cdot 10^9$/л, еозинофіли — 1%, паличкоядерні нейтрофіли — 14%, сегментоядерні нейтрофіли — 76%, лімфоцити — 7%, моноцити — 2%, ШОЕ — 40 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

- **A.** Кір
- **B.** Псевдотуберкульоз
- **C.** Геморагічний васкуліт
- **D.** Менінгококцемія
- **E.** Скарлатина

37. Пацієнта віком 23 роки шпиталізовано зі скаргами на озноб, підвищення температури тіла до 39,8°С, блювання, головний біль. Об'єктивно спостерігається: загальний стан тяжкий, свідомість порушена, риси обличчя загострені, ціаноз шкіри, на тулубі та кінцівках візуалізується неправильної форми поліморфний геморагічний висип. Аускультативно вислуховується: дихання часте, тони серця глухі. Пульс ниткоподібний, тахікардія, АТ — 60/40 мм рт. ст. Менінгеальні симптоми — відсутні. Який антибактеріальний лікарський засіб необхідно використати у цьому разі?

- **A.** Стрептоміцин
- **B.** Ампіцилін
- **C.** Лінкоміцин
- **D.** Хлорамфенікол
- **E.** Бензилпеніцилін

38. Після проведення щеплення АДП-М через 30 хв у пацієнта з'явилося відчуття свербежу кінчиків губ, обличчя та язика. Об'єктивно спостерігається: набряк губ, язика та шиї, АТ — 70/40 мм рт. ст. Яку невідкладну допомогу необхідно надати першочергово?

- **A.** Ввести внутрішньом'язово епінефрин 0,5 мг в передньолатеральну поверхню стегна
- **B.** Ввести внутрішньовенно преднізолон 90 мг
- **C.** Провести інгаляцію сальбутамолом
- **D.** Розпочати інгаляцію кисню зі швидкістю 15 л/хв
- **E.** Прикласти лід до місця введення препарату

39. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на біль у животі, діарею, одноразове блювання, загальну слабкість, нежить, першіння в горлі, головний біль, підвищення температури тіла до фебрильних цифр. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 38,5°С, ін'єкція судин склер, гіперемія кон'юнктив, обличчя та ротоглотки, набряк і зернистість кон'юнктив, серозні виділення з носа, підщелепні лімфатичні вузли дещо збільшені та болючі. Живіт чутливий під час пальпації в епігастрії та навколо пупка. Випорожнення рідкі, без патологічних домішок. Який найімовірніший діагноз?

A. Аденовірусна інфекція
B. Інфекційний мононуклеоз
C. Легіонельоз
D. Кишковий ієрсиніоз
E. Висипний тиф

40. Пацієнтка віком 30 років скаржиться на часті водянисті випорожнення, рясне блювання без нудоти, спрагу. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, температура тіла — 35,4°С, шкіра холодна, тургор значно знижений, риси обличчя загострені, пульс — 130/хв, АТ — 60/30 мм рт. ст., язик сухий, живіт безболісний під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

A. Псевдотуберкульоз
B. Сальмонельоз
C. Холера
D. Черевний тиф
E. Шигельоз

41. Пацієнт віком 36 років скаржиться на нудоту, помірний біль у правому підребер'ї. Із анамнезу відомо, що працює лікарем-травматологом, 2 місяці тому під час операції поранив руку скальпелем. Щеплений проти гепатиту В. Хворіє на жовчнокам'яну хворобу. Результати обстеження на вірусні гепатити: anti-HAV IgM, HBsAg негативні. Яке дослідження потрібно провести для верифікації діагнозу?

A. РНК вірусу гепатиту С
B. ДНК вірусу гепатиту В
C. УЗД органів черевної порожнини
D. Anti-HDV IgM
E. Anti-HEV IgM

42. У пацієнта віком 34 роки захворювання розпочалося поступово, із повільним наростанням гарячки та інтоксикації, на 9-й день хвороби з'явився нерясний розеольозний висип на шкірі живота. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, температура тіла — 40,2°С, пульс — 80/хв, АТ — 100/65 мм рт. ст., язик обкладений, живіт здутий, гепатоспленомегалія. Який найімовірніший діагноз?

A. Висипний тиф
B. Вірусний гепатит А
C. Псевдотуберкульоз
D. Шигельоз
E. Черевний тиф

43. Пацієнтка віком 52 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 38,5°С, почервоніння шкіри та біль у ділянці лівої гомілки. Об'єктивно спостерігається: у ділянці лівої гомілки візуалізується еритема яскраво-червоного кольору з нерівними і чіткими контурами, пальпаторно — еритема підвищується над поверхнею незміненої шкіри. Який найімовірніший діагноз?

A. Сибірка
B. Синдром Лайєлла
C. Бешиха
D. Еризипелоїд
E. Хвороба Лайма

44. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на багаторазове блювання, часті водянисті випорожнення. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 36°С, шкіра ціанотична, тургор знижений, пульс слабкого наповнення — 120/хв, АТ — 80/40 мм рт. ст., язик сухий, живіт запалий, м'який, судомні скорочення рук і ніг. Олігурія. Який найімовірніший діагноз?

A. Анафілактичний шок
B. Шлунково-кишкова кровотеча
C. Аддісоновий криз
D. Септичний шок
E. Гіповолемічний шок

45. Пацієнтка віком 22 роки скаржиться на озноб, підвищення температури тіла до 39,4°С, сильний головний біль, що посилюється під час рухів голови, блювання, яке не пов'язане з уживанням їжі, світлочутливість, які виникли вчора. Під час огляду виявлено позитивні менінгеальні знаки. Працює вихователькою в дитячому садку, де нещодавно серед дітей були випадки менінгококової інфекції. Які зміни в цереброспінальній рідині підтвердять наявність у пацієнтки бактеріального гнійного менінгіту?

A. Нейтрофільний цитоз, підвищення вмісту білка, клітинно-білкова дисоціація
B. Лімфоцитарний цитоз, підвищення вмісту білка, білково-клітинна дисоціація
C. Лімфоцитарний цитоз, підвищення вмісту білка, клітинно-білкова дисоціація
D. Нейтрофільний цитоз, зниження вмісту білка, клітинно-білкова дисоціація
E. Нейтрофільний цитоз, підвищення вмісту білка, білково-клітинна дисоціація

46. Пацієнта віком 40 років шпиталізовано на 4-й день хвороби в тяжкому стані. В анамнезі: розсіяний склероз. За-

хворювання розпочалося гостро із підвищення температури тіла до 39°С, головного болю, рясного везикульозного висипу по всьому тілу та на слизових оболонках, загального нездужання. У динаміці стан погіршився: посилився головний біль, з'явились світлочутливість, блювання, визначаються ригідність м'язів потилиці та позитивний симптом Керніга. Який етіотропний засіб потрібно призначити?

A. Фоскарнет
B. Меропенем
C. Ацикловір
D. Метронідазол
E. Цефтріаксон

47. Пацієнт віком 25 років надійшов до інфекційного відділення зі скаргами на загальну слабкість, переймоподібний біль у животі, рідкі випорожнення 10-12 разів на добу зі слизом та кров'ю, підвищення температури тіла до 38,2°С. З анамнезу відомо, що напередодні вживав некип'ячене молоко. Об'єктивно спостерігається: язик вологий, обкладений білим нашаруванням. Живіт помірно здутий, болючий за ходом товстої кишки, переважно в лівій здухвинній ділянці. Сигмоподібна кишка спазмована. Симптоми подразнення очеревини негативні. У крові: лейкоцити — $18,7 \cdot 10^9$/л, паличкоядерні нейтрофіли — 16%, сегментоядерні нейтрофіли — 65%. Який із препаратів етіотропної терапії потрібно призначити пацієнту?

A. Ципрофлоксацин
B. Пеніцилін
C. Доксициклін
D. Лінкоміцин
E. Метронідазол

48. Пацієнт віком 35 років скаржиться на біль унизу живота, підвищення температури тіла до 39°С, часті мізерні випорожнення із домішками слизу та крові. Під час пальпації живота спостерігається болючість у лівій здухвинній ділянці. Який найімовірніший діагноз?

A. Вірусний гепатит Е
B. Шигельоз
C. Холера
D. Черевний тиф
E. Сальмонельоз

49. Пацієнта віком 20 років шпиталізовано зі скаргами на підвищення температури тіла та озноб. Об'єктивно спостерігається: пацієнт ажитований, на тулубі і кінцівках візуалізується гемморагічний висип на тлі вираженого ціанозу, періодично виникають судоми, АТ — 40/10 мм рт. ст., пульс — частий, ниткоподібний. Яке ускладнення, найімовірніше, виникло у пацієнта?

A. Гостра печінкова недостатність
B. Гостра ниркова недостатність
C. Синдром Уотерхауса-Фрідеріксена
D. Шлунково-кишкова кровотеча
E. Гостра серцева недостатність

50. Серед відпочивальників туристичної бази виникли випадки шигельозу. На яке середовище необхідно висіяти випорожнення працівників туристичної бази для виявлення носійства збудників шигельозу?

A. Жовчний агар
B. Бактоагар Плоскірєва
C. Середовище Борде-Жангу
D. Середовище Сабуро
E. Середовище Кітта-Тароцці

51. Пацієнт віком 40 років збуджений та марить. Об'єктивно спостерігається: обличчя гіперемоване, набрякле, на тулубі та кінцівках візуалізується рясний розеольозно-петехіальний висип, температура тіла — 39,7°С, гепатоспленомегалія. Який лікарський засіб необхідно призначити для етіотропного лікування в цьому разі?

A. Доксициклін
B. Рифампіцин
C. Гентаміцин
D. Ванкоміцин
E. Пеніцилін

52. Пацієнтка віком 65 років захворіла гостро, з підйому температури тіла до 38,6°С, головного болю, слабкості. Через тиждень стан пацієнтки тяжкий. Об'єктивно спостерігається: збуджена, балакуча, склери ін'єктовані, язик при намаганні висунути тремтить і відхиляється вбік (симптом Говорова-Годельє). Який метод дослідження необхідно виконати в цьому разі?

A. Імунохроматографічний
B. Паразитоскопічний
C. Полімеразної ланцюгової реакції
D. Серологічний
E. Бактеріологічний

53. У пацієнтки віком 20 років температура тіла раптово підвищилася до 39,5°С, з'явилися озноб, головний біль та біль у горлі. Об'єктивно спостерігається: піднебінні мигдалики збільше-

ні, гіперемовані, вкриті білим нальотом, який легко знімається шпателем. Пальпуються піднижньощелепні та кутощелепні болючі лімфатичні вузли. Який препарат необхідно призначити пацієнтці в амбулаторних умовах?

A. Меропенем
B. Амікацин
C. Бензилпеніцилін
D. Амоксицилін
E. Цефтріаксон

54. Пацієнт віком 19 років скаржиться на іктеричність шкіри та слизових оболонок, темний колір сечі, знебарвлення випорожнень. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж тижня, жовтяниця з'явилася 3 дні тому. З появою жовтяниці поліпшилося самопочуття та відновився апетит. Об'єктивно спостерігається: шкіра іктерична, печінка на глибокому вдиху пальпується на 3 см нижче реберної дуги, сеча темно-коричневого кольору. Яке дослідження необхідно призначити для етіологічної верифікації діагнозу?

A. Anti-HAV IgM
B. Anti-HAV IgG
C. Anti-HBc IgM
D. Anti-HCV IgG
E. Anti-HCV IgM

55. Пацієнт віком 27 років скаржиться на підвищення температури тіла до 40°С, озноб, виражену слабкість, інтенсивний головний біль у лобній ділянці та м'язах. З другого дня захворювання з'явився сухий кашель. Яку етіотропну терапію необхідно призначити в цьому разі?

A. Озельтамівір
B. Рибавірин
C. Ацикловір
D. Інтерферон
E. Офлоксацин

56. Пацієнт віком 39 років захворів 3 дні тому, коли з'явилися неприємні відчуття в ділянці укусу (набряк, свербіж, гіперемія шкіри), підвищення температури тіла до 37,4°С, пригнічений настрій. Із анамнезу відомо, що 2 місяці тому був укушений за праву руку бродячою кішкою. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, температура тіла — 39,8°С, слинотеча. Періодично виникають болючі спазми м'язів глотки та гортані. Який найімовірніший діагноз?

A. Сказ
B. Феліноз
C. Ботулізм
D. Сибірка
E. Правець

57. Мисливець віком 46 років звернувся до лікаря зі скаргами на закреп, безсоння, неможливість ковтати воду. З анамнезу відомо, що два місяці тому був укушений єнотоподібним собакою. Під час спроби випити води виникли судоми м'язів глотки та гортані тривалістю 12 с. Яким протоколом передбачено лікувальні заходи в цьому разі?

A. Медісон
B. MARCH
C. Немечека
D. Мінні Мауд
E. Мілвокі

58. Пацієнт віком 23 роки зі встановленим діагнозом: лептоспіроз — переведений у реанімаційне відділення у зв'язку з наростанням явищ ураження нирок і печінки. Вкажіть особливість лептоспірозних нефропатій.

A. Не порушується канальцева реабсорбція та клубочкова фільтрація
B. Не підвищується рівень креатиніну у біохімічному аналізі крові
C. Не призводить до гострого ураження нирок
D. Відсутність стадії поліурії
E. Відсутність набряків і гіпертензії

59. У пацієнта зі скаргами на субфебрилітет та кашель із кров'янистим мокротинням під час обстеження виявлено еозинофілію до 45%, личинки аскарид у мокротинні. Який лікарський засіб ефективний щодо всіх стадій розвитку цього гельмінта?

A. Флуканазол
B. Альбендазол
C. Пірантел
D. Метронідазол
E. Левамізол

60. Пацієнт віком 45 років скаржиться на слабкість, втомлюваність, зниження апетиту, нудоту, біль у колінних та плечових суглобах. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися 3 тижні тому після проведеної гемотрансфузії. Об'єктивно спостерігається: іктеричність шкіри та склер, темна сеча. Який найімовірніший діагноз?

A. Малярія
B. Вірусний гепатит В
C. Інфекційний мононуклеоз
D. Лептоспіроз
E. Вірусний гепатит А

61. Пацієнта віком 45 років шпиталізовано зі скаргами на відчуття нестачі повітря, сухість у роті, виражену м'язову слабкість, двоїння предметів перед очима, порушення ковтання. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися через 4 год після вживання в їжу в'яленого ляща. Об'єктивно спостерігається: зіниці розширені, реагують на світло мляво, птоз верхніх повік, голос гугнявий, живіт здутий, шкіра бліда, з ціанотичним відтінком. Дихання поверхневе, ЧД — 42/хв. Поперхується. Яку невідкладну першочергову допомогу необхідно надати пацієнту?

A. Уведення гетерогенної полівалентної протиботулінічної сироватки
B. Встановення назогастрального зонду
C. Промивання шлунка та кишок
D. Інтубацію трахеї та підключення до апарату штучної вентиляції легень
E. Проведення гіпербаричної оксигенації

62. Пацієнт віком 58 років скаржиться на озноб, підвищення температури тіла до 40°С, біль у м'язах. Із анамнезу відомо, що працює зоологом і тиждень тому перебував в одному із тропічних лісів Африки, де його неодноразово кусали комарі. На 4-й день захворювання під час огляду виявлено: сонливість, жовтяницю, анурію. В аналізі крові спостерігається: прямий білірубін — 55 мкмоль/л, непрямий білірубін — 190 мкмоль/л, протромбіновий індекс — 40%, креатинін — 550 ммоль/л. Яке ускладнення виникло в пацієнта?

A. Гостра ниркова недостатність
B. Гемоглобінурійна гарячка
C. Гостра нирково-печінкова недостатність
D. Гемолітико-уремічний синдром
E. Гостра печінкова недостатність

63. Пацієнтка віком 55 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38, 5°С, повторне блювання, діарею. Із анамнезу відомо, що жінка працює вихователем у дитячому садочку, схожі симптоми спостерігалися у дітей групи, де працює жінка. Об'єктивно виявлено: шкіра бліда, еластичність знижена, гіперемія слизової оболонки дужок, носове дихання утруднене, мізерні слизисті виділення. Живіт здутий, помірна болючість і бурчання кишок. Випорожнення 8 разів за добу, водянисті, рясні, без патологічних домішок. Який збудник найімовірніше спричинив захворювання?

A. *Adenovirus*
B. *Rotavirus*
C. *Salmonella enteritidis*
D. *Escherichia coli*
E. *Norowalkvirus*

64. Пацієнтка віком 30 років, яка працює кухарем у дитячій їдальні, скаржиться на головний біль, зниження апетиту, нудоту, періодичне блювання, потемніння сечі, знебарвлений кал. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви та слизові оболонки іктеричні, печінка збільшена, дещо болюча під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

A. Псевдотуберкульоз
B. Синдром Жильбера
C. Лептоспіроз
D. Інфекційний мононуклеоз
E. Вірусний гепатит А

65. Пацієнт віком 19 років скаржиться на біль під час жування, підвищення температури тіла до 38,7°С, набряк обличчя у привушно-жувальній ділянці, сухість у роті. Об'єктивно спостерігається: привушні слинні залози збільшені у розмірах, болючі під час пальпації, АТ — 120/70 мм рт. ст., пульс — 84/хв. Який найімовірніший діагноз?

A. Кір
B. Аденовірусна інфекція
C. Епідемічний паротит
D. Скарлатина
E. Інфекційний мононуклеоз

66. Пацієнтка віком 45 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,5°С, головний біль. Із анамнезу відомо, що жінка працює на тваринницькій фермі. Об'єктивно спостерігається: на шкірі передпліччя правої руки візуалізується виразка, вкрита безболісним чорним струпом, оточена численними міхурцями та набряком. Аксилярні лімфатичні вузли праворуч збільшені, безболісні. Який найімовірніший діагноз?

A. Сибірка
B. Чума
C. Туляремія
D. Хвороба від котячих подряпин
E. Бешиха

67. Пацієнт віком 24 роки скаржиться на біль у животі, нудоту, відзначає наявність члеників гельмінта на постільній білизні. Із анамнезу відомо, що працює на тваринницькій фермі. Який найімовірніший діагноз?

A. Теніоз
B. Ехінококоз
C. Теніаринхоз
D. Шигельоз
E. Опісторхоз

68. Пацієнту віком 48 років із гарячкою до 39,7°С, слабкістю, міалгіями, олігурією проведено реакцію мікроаглютинації та лізису. Визначено титр 1:1000 до *Leptospira Pomona*. Оберіть лікарський засіб вибору для етіотропного лікування.

A. Бензилпеніцилін
B. Стрептоміцин
C. Азитроміцин
D. Еритроміцин
E. Офлоксацин

69. У дитячому колективі на кір захворіло 2 дітей. На який термін необхідна ізоляція хворих дітей?

A. До 21-ї доби після появи висипу
B. До 5-ї доби після появи висипу
C. До 9-ї доби після появи висипу
D. До 10-ї доби після появи висипу
E. До 4-ї доби після появи висипу

70. Під час оперативного втручання кров пацієнтки потрапила на пошкоджену шкіру лівої кисті лікаря. Пацієнтка повідомила, що вона хворіє на ВІЛ-інфекцію та вже протягом 2-х років не приймає комбіновану антиретровірусну терапію. Результати швидкого комбінованого тесту негативні на: anti-HIV 1/2, anti-HCV, anti-TP, HBsAg. Укажіть правильну схему постконтактної медикаментозної профілактики ВІЛ-інфекції.

A. Ламівудин + Долутегравір щодня упродовж 28 днів
B. Тенофовір дизопроксилу фумарат + Ламівудин + Долутегравір щодня упродовж 28 днів
C. Тенофовір дизопроксилу фумарат + Ралтегравір на 28 днів
D. Тенофовір дизопроксилу фумарат + Ефавіренс щодня упродовж 28 днів
E. Тенофовір дизопроксилу фумарат + Емтріцетабін щодня упродовж 28 днів

71. У пацієнта віком 42 роки із діагнозом: хронічний гепатит С — упродовж останніх п'яти років під час медичних оглядів у сироватці крові виявляють підвищення активності аланінамінотрансферази в 1,5-3 рази порівняно з нормальним значенням, а методом ПЛР знаходять РНК-HCV. Виникнення якого наслідку цієї хвороби можна попередити шляхом призначення противірусної терапії?

A. Первинного біліарного цирозу печінки
B. Жовчнокам'яної хвороби
C. Синдрому Жильбера
D. Гепатоцелюлярної карциноми
E. Гострої печінкової недостатності

72. На півдні України зареєстровано спалах гепатиту, переважає водний шлях інфікування. Під час скринінгового обстеження пацієнтів HBsAg, aHCV, aHAV IgM — не виявлено. Крім ураження печінки, спостерігається нефротичний та геморагічний синдром, особливо у вагітних. Який найімовірніший діагноз?

A. Вірусний гепатит В
B. Вірусний гепатит Е
C. Вірусний гепатит С
D. Вірусний гепатит А
E. Вірусний гепатит D

73. Пацієнт віком 43 роки скаржиться на слабкість, біль у горлі, що посилюється під час ковтання, озноб. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж двох днів. Об'єктивно спостерігається: стан середньої тяжкості, температура тіла — 38,3°С, рот відкриває повільно, у ротоглотці — помірна гіперемія, незначний ціаноз, мигдалики збільшені, вкриті плівчастими нашаруваннями, що поширюються на задню стінку глотки та язичок. Збільшені передньошийні лімфатичні вузли. Пульс — 98/хв, АТ — 120/60 мм рт. ст. Печінка й селезінка не збільшені. Який найімовірніший діагноз?

A. Гострий тонзиліт, лакунарна форма
B. Інфекційний мононуклеоз
C. Некротизуючий виразковий стоматит
D. Дифтерія
E. Герпетична ангіна

74. Пацієнтка віком 47 років скаржиться на підвищення температури тіла, біль у животі, суглобах, рідкі випорожнення. Із анамнезу відомо, що працює на овочесховищі, полюбляє вживати овочеві салати. Овочі не завжди миє. Об'єктивно спостерігається: шкі-

ра звичайного кольору, візуалізується розеольозно-папульозний висип на кінцівках, живіт болючий в ілеоцекальній ділянці, температура тіла — 38,5°С, випорожнення рідкі з домішками слизу до 6 разів на добу. Який найімовірніший діагноз?

A. Черевний тиф
B. Іерсиніоз
C. Харчова токсикоінфекція
D. Сальмонельоз
E. Шигельоз

75. Пацієнт віком 25 років скаржиться на помірний біль в епігастрії, нудоту, одноразове блювання, рідкі випорожнення (до 5 разів за добу, рясні, водянисті, без патологічних домішок), підвищення температури тіла до 37, 8°С. Із анамнезу відомо, що 4 дні тому був у контакті з інфекційним хворим, у якого була екзантема за варіантом «хвороба руки-ноги-рот». Який збудник, найімовірніше, спричинив захворювання?

A. Умовно-патогенна бактерія
B. Вірус герпесу
C. Ентеровірус
D. Ротавірус
E. Хантавірус

76. Пацієнт віком 40 років скаржиться на відчуття важкості в правому підребер'ї, загальну слабкість, що турбують упродовж останнього року. Об'єктивно спостерігається: збільшення та ущільнення печінки, а під час обстеження в сироватці крові знайдено антитіла до вірусу гепатиту С методом ІФА, РНК-HCV методом ПЛР. Десять років тому потрапив у дорожньо-транспортну пригоду, внаслідок чого отримав травму живота та був реципієнтом крові. Яке дослідження необхідно провести, щоб встановити стадію фіброзу печінки та виключити наявність у пацієнта цирозу?

A. Сцинтиграфію печінки
B. Транзієнтну еластографію печінки
C. Рентгенографію ОЧП
D. Езофагогастродуоденоскопію
E. Комп'ютерну томографію печінки

77. Пацієнт віком 48 років скаржиться на озноб, надсадний продуктивний кашель із болем у грудях, задишку, появу водянистих випорожнень. Із анамнезу відомо, що за призначенням сімейного лікаря 3 дні приймав амоксицилін/клавуланат без клінічного ефекту. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 39,7°С, ЧД — 30/хв, SpO_2 — 89%, аускультативно над легенями вислуховуються вологі хрипи ліворуч, шум тертя плеври. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: лівобічна інфільтрація з плевральним випотом. Який найімовірніший діагноз?

A. Поліомієліт
B. Аденовірусна інфекція
C. Легіонельоз
D. Кір
E. Інфекційний мононуклеоз

78. Під час лабораторного дослідження калу, взятого від пацієнта, який хворіє на кишкову інфекцію, виявлено: грамнегативні, рухливі, паличкоподібні мікроорганізми із заокругленими кінцями, які містять О-антиген, джгутиковий Н- та поверхневий К-антиген. Який мікроорганізм виявлено?

A. *Yersinia enterocolitica*
B. *Shigella sonnei*
C. *Escherichia coli*
D. *Campylobacter coli*
E. *Clostridium botulinum*

79. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 38,2°С, нежить, сухий кашель, слабкість, почервоніння очей, плямистий висип на шкірі обличчя, шиї та верхньої частини грудної клітки, який на наступний день розповсюдився вниз по тілу та кінцівках. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 38,5°С, на шкірі обличчя, шиї, тулуба та кінцівок візуалізується рясний плямисто-папульозний висип, на обличчі елементи висипу менш насичені за кольором. Кон'юнктива гіперемована, сльозотеча. Який найімовірніший діагноз?

A. Інфекційний мононуклеоз
B. Кір
C. Скарлатина
D. Краснуха
E. Вітряна віспа

80. Пацієнт віком 30 років скаржиться на нудоту, зниження апетиту, тупий біль у животі, біль у правому та лівому підребер'ях. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, пігментація навколопупкової ділянки та білої лінії живота, пальпаторно — болючість у надчеревній ділянці. За результатами ФГДС виявлено: запальні та атрофічні зміни у зацибулинній ділянці дванадцятипалої кишки. Під час мікроскопічного дослідження випорожнень виявлено:

трофозоїти. Який найімовірніший діагноз?

A. Амебіаз
B. Холера
C. Лямбліоз
D. Черевний тиф
E. Шигельоз

81. Пацієнту віком 34 роки встановлено діагноз: псевдотуберкульоз, призначено лікування. Після в/в введення 400 мг ципрофлоксацину пацієнт поскаржився на свербіж верхньої половини тулуба, утруднене дихання, запаморочення. Об'єктивно спостерігається: у ділянці шиї та верхнього плечового поясу візуалізується еритематозний висип, АТ — 60/40 мм рт. ст., пульс — 110/хв, ЧД — 26/хв. Яке ускладнення, найімовірніше, виникло у пацієнта?

A. Септичний шок
B. Гостра дихальна недостатність
C. Гіпоглікемічна кома
D. Анафілактичний шок
E. Гостра печінкова недостатність

82. У невакцинованого пацієнта віком 22 роки діагностовано кір. Який характер висипу спостерігається у разі типового перебігу цього захворювання?

A. Везикульозний
B. Пустульозний
C. Макулопапульозний
D. Розеольозний
E. Геморагічний

83. У пацієнта протягом тижня поступово підвищувалася температура тіла, з'явилися головний біль, безсоння. Об'єктивно на 9-й день захворювання спостерігається: температура тіла — 38,3°С, на запитання відповідає мляво, загальмований, шкіра бліда, АТ — 90/60 мм рт. ст., ЧСС — 125/хв. На животі — поодинокі розеоли. Язик «фулігінозний», метеоризм, гепатоспленомегалія, мелена. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

A. Септичний шок
B. ДВЗ-синдром
C. Синдром Уотерхауса-Фрідеріксена
D. Міокардит
E. Кишкова кровотеча

84. Пацієнтка віком 25 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°С, пітливість, відчуття жару, проте загальне самопочуття майже не порушене. Із анамнезу відомо, що захворіла два тижні тому. Об'єктивно спостерігається: тахікардія, розширення меж серця, приглушеність серцевих тонів, помірне збільшення печінки і селезінки, генералізована лімфаденопатія. Напередодні хвороби повернулася із Сицилії, де часто споживала некип'ячене козине молоко. Які зміни в клінічному аналізі крові спостерігатимуться в цьому разі?

A. Лейкоцитоз, нейтрофільоз, анеозинофілія
B. Лейкопенія, нейтропенія, лімфомоноцитоз
C. Лейкоцитоз, нейтропенія, лімфомоноцитоз
D. Лейкоцитоз, нейтрофільоз, лімфопенія
E. Лейкопенія, анемія, еозинофілія

85. У 10-ти пацієнтів багатопрофільної лікарні, які знаходяться на лікуванні у кардіологічному відділенні, на 9-ту добу перебування у стаціонарі з'явилися скарги на підвищення температури тіла до 38-38,5°С, нудоту, багаторазове блювання, біль у животі, рідкі з домішками слизу випорожнення до 8 разів на добу. Під час бактеріального дослідження виділені полірезистентні до антибіотиків бактерії роду *Salmonella*. Встановлено попередній діагноз: нозокоміальний сальмонельоз. Які збудники здебільшого спричиняють внутрішньолікарняні спалахи цього захворювання?

A. *Salmonella haifa*
B. *Salmonella newport*
C. *Salmonella typhimurium*
D. *Salmonella enteritidis*
E. *Salmonella cholarae suits*

86. Пацієнт віком 76 років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на підвищення температури тіла до 38°С, біль у горлі та виражену слабкість. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2-х днів. Об'єктивно спостерігається: ЧД — 18/хв, SpO_2 — 96%. ІМТ — 35 кг/м^2. Аускультативно над легенями вислуховується везикулярне дихання. Швидкий тест на SARS-CoV-2 антиген — позитивний. Яке лікування необхідно призначити пацієнтові?

A. Лопінавір/ритонавір
B. Ацикловір
C. Балоксавір марбоксил
D. Занамівір
E. Рибавірин

87. Пацієнтка віком 25 років скаржиться на загальну слабкість, нудоту, блю-

вання, темну сечу, жовтяницю шкіри та склер. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 3-х тижнів, захворювання розпочалося із загальної слабкості та болю в суглобах, за день до шпиталізації потемніла сеча, пожовтіла шкіра. На 3-й день перебування в стаціонарі стан пацієнтки різко погіршився. Об'єктивно спостерігається: загальний стан тяжкий, пацієнтка сонлива, температура тіла — 38,2°С, виражена іктеричність шкіри та слизових оболонок, гематоми в місцях ін'єкцій, множинні петехії, печінковий запах із рота, пастозність стоп та поперекової ділянки, печінка не пальпується. В аналізі крові: лейкоцитоз та різке зменшення трансаміназ. Яке ускладнення розвинулося в пацієнтки?

A. Септичний шок
B. Наднирникова недостатність
C. Набряк-набухання головного мозку
D. Гостра печінкова недостатність
E. Гостра ниркова недостатність

88. Пацієнтка віком 58 років, яка нещодавно повернулася з Індії, звернулася до лікаря зі скаргами на підвищення температури тіла до 40°С, головний біль, безсоння, закреп. Захворіла поступово близько тижня тому. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 39,8°С, загальмована, шкіра бліда, на животі поодинокі розеоли, ЧСС — 75/хв, АТ — 110/70 мм рт. ст., язик «фулігінозний», метеоризм. Пальпуються збільшені печінка та селезінка. Симптом Падалки позитивний. За кілька днів на тлі призначеної терапії стан пацієнтки покращився, температура тіла нормалізувалася. Що може ускладнити перебіг хвороби в цьому разі?

A. ДВЗ-синдром
B. Септичний шок
C. Міокардит
D. Перфорація тонкої кишки
E. Тифозний статус

89. Пацієнтка віком 40 років скаржиться на свербіж у ділянці пальців правої руки. Із анамнезу відомо, що 2 дні тому поранила руку під час обробления риби. Об'єктивно спостерігається: у ділянці 2–3-го пальців правої руки візуалізується обмежена від здорової шкіри еритема з фіолетовим відтінком, температура тіла — 37,5°С. У загальному аналізі крові: лейкоцити — $15 \cdot 10^9$/л. Який найімовірніший діагноз?

A. Панариций
B. Сибірка
C. Еризипелоїд
D. Флегмона
E. Бешиха

90. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 37,9°С, біль у горлі, нежить, частий сухий кашель упродовж тижня. Із анамнезу відомо, що дружина та син шпиталізовані з діагнозом: пневмонія. Аускультативно над легенями вислуховуються різнокаліберні сухі та вологі хрипи. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: у нижніх частках легень з обох боків неінтенсивні вогнища інфільтрації. Лікування цефуроксимом протягом 72 год не дало клінічного ефекту. Який лікарський засіб необхідно обрати для емпіричного лікування в цьому разі?

A. Амікацин
B. Цефіксим
C. Лінезолід
D. Ципрофлоксацин
E. Кларитроміцин

91. У медичного працівника віком 39 років перед плановою операцією виявлені Anti-HCV IgG та методом ПЛР РНК HCV. Яке сучасне противірусне лікування необхідно призначити?

A. Софосбувір/ацикловір
B. Софосбувір/ритонавір
C. Пегільований інтерферон/рибавірин
D. Омбітасвір/паритапревір/ритонавір
E. Софосбувір/велпатасвір

92. Пацієнтку віком 68 років шпиталізовано до стаціонару на 12-й день хвороби, що розпочалася поступово з появи болю в плечовому суглобі, загальної слабкості, зниження апетиту. За тиждень потемніла сеча та з'явилася жовтяниця. Об'єктивно спостерігається: свідомість на рівні сопору, шкіра та склери жовтянично. На тулубі візуалізується рясний геморагічний висип. Температура тіла — 38°С. Із анамнезу відомо, що пацієнтка 3 місяці тому перенесла резекцію шлунка. Який невідкладний стан виник у пацієнтки?

A. Набряк-набухання головного мозку
B. Синдром Уотерхауса-Фрідеріксена
C. Гостра ниркова недостатність
D. Гостра печінкова енцефалопатія
E. Синдром дисемінованого внутрішньосудинного згортання

93. Пацієнтку віком 22 роки шпиталізовано до інфекційної лікарні зі скаргами на багаторазове блювання, переймоподібний біль у верхніх ділянках живота, часті випорожнення без патологічних домішок до 7 разів на добу, підвищення температури тіла до 39°С. Захворіла гостро, через 2 год після відвідування кафе, де разом із подругами вживала тістечка із заварним кремом. Подібні симптоми спостерігаються також в однієї з подруг. Яка допомога повинна надаватися першочергово?

A. Введення антибактеріальних препаратів
B. Оральна регідратація
C. Інфузія сольових розчинів
D. Промивання шлунка та кишок
E. Призначення ентеросорбентів

94. Пацієнт віком 28 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39,8°С, озноб, головний біль, безсоння. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 5-ти днів. Об'єктивно спостерігається: гіперемія обличчя, ін'єкція судин склер, петехії на перехідній складці кон'юнктив. На шкірі тулуба та кінцівок — рясний розеольозно-петехіальний висип. Тремор язика. Яке дослідження потрібно провести для підтвердження діагнозу?

A. РАЛ з лептоспірами
B. РНГА з рикетсіями Провацека
C. Реакцію Райта-Хеддельсона
D. Гемокультуру
E. Мікроскопію товстої краплі крові

95. Пацієнт віком 30 років 3 дні тому повернувся з Ліберії. Проживав у наметовому містечку з неналежними санітано-гігієнічними умовами, навколо було багато щурів. Ще в літаку відчув нездужання, головний біль, біль у горлі, температура тіла підвищилася до 37,8°С По медичну допомогу не звертався, для зниження температури тіла і зменшення головного болю прийняв таблетку ацетилсаліцилової кислоти. На другий день захворювання прояви загального нездужання і головний біль посилилися, температура тіла підвищилась до 40°С. Під час шпиталізації у пацієнта двічі спостерігалося блювання, були рідкі випорожнення без патологічних домішок, частий кашель з мокротинням і прожилками крові. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 40°С, набряк обличчя та шиї, генералізована лімфаденопатія, набряк задньої стінки глотки, слизова ротоглотки гіперемована, з виразками із жовтим центром та еритематозним обідком, ЧД — 25/хв, ЧСС — 90/хв, АТ — 90/60 мм рт. ст. У нижніх відділах легень на тлі ослабленого дихання вислуховується крепітація. Тони серця приглушені. Печінка виступає з-під реберної дуги на 7 см, болісна під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

A. Малярія
B. Гарячка Ласса
C. Гарячка Ебола
D. Чума
E. Жовта гарячка

96. Пацієнт віком 43 роки після вживання салату з копченої курки скаржиться на відчуття тяжкості під грудьми, нудоту, блювання, короткочасну діарею, спрагу, сухість у роті, двоїння перед очима. Об'єктивно спостерігається: голос гугнявий, дещо захриплий. Який найімовірніший діагноз?

A. Шигельоз
B. Ботулізм
C. Черевний тиф
D. Сальмонельоз
E. Бруцельоз

97. Пацієнт віком 37 років захворів гостро після повернення з Південної Америки, де вивчав фауну амазонських джунглів. Його турбували головний біль, підвищення температури тіла до 40°С, біль у попереку, нудота. На 5-й день хвороби відзначалася короткочасна ремісія, після чого вищенаведені симптоми повернулися, з'явилися інтенсивна жовтяниця, мелена, рясний геморагічний висип на тулубі та кінцівках, зменшився діурез. Який найімовірніший діагноз?

A. Чума
B. Висипний тиф
C. Лептоспіроз
D. Малярія
E. Жовта гарячка

98. Пацієнта віком 20 років шпиталізовано до інфекційної лікарні на 3 день хвороби без свідомості з клонікотонічними судомами. Зі слів родичів, захворювання почалося з високої температури тіла (41°С) та сильного головного болю. Об'єктивно спостерігається: визначаються ригідність потиличних м'язів та позитивний симптом Керніга. Під час проведення люмбальної пункції спинномозкова рідина витікає під підвищеним тиском. За результатами бакте-

ріоскопічного дослідження ліквора виявлено: грамнегативні диплококи бобоподібної форми зі спільною капсулою, які розташовуються всередині лейкоцитів. Який збудник, найімовірніше, викликав захворювання?

A. *Streptococcus pyogenes*
B. *Staphylococcus aureus*
C. *Listeria monocytogenes*
D. *Klebsiella pneumoniae*
• **E.** *Neisseria meningitidis*

99. Пацієнта віком 32 роки шпиталізовано через 5 год від початку захворювання зі скаргами на наявність рясних багаторазових рідких випорожнень у вигляді «рисового відвару», блювання «фонтаном», загальну слабкість, спрагу. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 35,5°С, АТ — 60/40 мм рт. ст., пульс — 120/хв, ціаноз шкіри, тургор та еластичність її значно знижені, анурія, генералізовані судоми. Яку невідкладну допомогу необхідно надати пацієнту?

• **A.** Уведення сольових розчинів внутрішньовенно
B. Призначення вазопресорів
C. Уведення глюкозо-сольових розчинів внутрішньо
D. Уведення протисудомних засобів
E. Проведення гемодіалізу

100. У пацієнтки віком 16 років захворювання розпочалося гостро з такої симптоматики: підвищення температури тіла до 38,5°С, одноразове блювання, біль у животі. Наступного дня загальний стан покращився, температура тіла нормалізувалася. За декілька днів знову піднялась температура тіла до фебрильних показників та пацієнтка не змогла встати на ліву ногу, з'явилася слабкість у цій нозі. Об'єктивно спостерігається: ліва нижня кінцівка — тонус м'язів знижений, сухожильні рефлекси ослаблені, проте больова та тактильна чутливість збережені. Який найімовірніший діагноз?

A. Трихінельоз
B. Епідемічна міалгія
C. Менінгоенцефаліт
D. Лептоспіроз
• **E.** Поліомієліт

101. Протягом якого терміну необхідно провести постконтактну профілактику із застосуванням вакцини особам, що знаходяться в осередку захворювання на гепатит А?

A. 14 днів
B. 21 дня
C. 40 днів
D. 28 днів
• **E.** 7 днів

102. У пацієнта віком 18 років за кілька годин після вживання омлету в студентській їдальні з'явилися загальна слабкість, озноб, підвищення температури тіла до 39,5°С, нудота, блювання, біль у животі. Згодом приєдналися часті рідкі рясні випорожнення зеленуватого кольору. Який найімовірніший діагноз?

• **A.** Сальмонельоз
B. Шигельоз
C. Ротавірусний гастроентерит
D. Ешерихіоз
E. Холера

103. Пацієнт віком 35 років скаржиться на слабкість, підвищену втомлюваність, нудоту, дискомфорт у правому підребер'ї. За результатами лабораторних досліджень виявлено: підвищення показників АЛТ та АСТ у 5 разів, anti-HCV IgM coreAg (+), anti-HCV IgG coreAg (-), anti-NS-3 IgG (-), anti-NS-4 IgG (-), anti-NS-5 IgG (-), RNA HCV (+). Який найімовірніший діагноз?

A. Стадія реактивації хронічного гепатиту С
B. Паст-інфекція HCV
C. Хронічний гепатит С
D. Латентна стадія гепатиту С
• **E.** Гострий гепатит С

104. Пацієнт віком 27 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,8°С, головний біль, міалгію, фотофобію, непродуктивний кашель. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2-х днів, працює продавцем у зоомагазині. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 38,5°С, пульс — 85/хв, ЧД — 20/хв, АТ — 125/85 мм рт. ст. Аускультативно над нижніми відділами легень вислуховуються дрібнопухирцеві хрипи. Який збудник, найімовірніше, спричинив захворювання?

• **A.** *Chlamydophila psittaci*
B. *Leptospira interrogans*
C. *Babesia microti*
D. *Cryptococcus neoformans*
E. *Coxiella burnetii*

105. Пацієнт, який перебуває на лікуванні з приводу гострого вірусного гепатиту В, під час вранішнього огляду

знайдений із порушенням свідомості. Об'єктивно спостерігається: рівень свідомості за шкалою ком Глазго — 10 балів. Вогнищевої неврологічної симптоматики та менінгеальних знаків не виявлено. Шкіра та склери інтенсивно жовті, рясно вкриті потом. Слизові рожеві. ЧД — 24/хв, SpO_2 — 98%, АТ — 180/90 мм рт. ст., ЧСС — 100/хв. За результатами біохімічного дослідження крові виявлено: загальний білірубін — 280 мкмоль/л, прямий білірубін — 180 мкмоль/л, АлАТ — 1200 Од/л, тимолова проба — 8 Од/л, глюкоза — 2,0 ммоль/л, МНС — 1,2, протромбіновий індекс — 70%, протромбіновий час — 12 с, фібриноген — 3,1 г/л. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

A. Гостре порушення мозкового кровообігу
B. Отруєння невідомою нейротоксичною речовиною
C. Менінгіт
D. Гіпоглікемія
E. Гостра ниркова недостатність

106. У пацієнта захворювання перебігає з гіпертермією до 40°С та сильним болем у місці нерухомого конгломерату збільшених, гарячих на дотик пахових лімфовузлів із набряком підшкірної клітковини. Пацієнта шпиталізовано до спеціалізованого закладу, а всіх осіб, які з ним контактували, розмістили в ізоляторі. Які заходи необхідно розпочати щодо контактних осіб?

A. Введення специфічної антитоксичної сироватки
B. Введення нормального людського імуноглобуліну
C. Проведення антибіотикопрофілактики
D. Введення інтерферону
E. Проведення вакцинації

107. Пацієнт віком 34 роки звернувся зі скаргами на кашель, задишку під час фізичного навантаження, субфебрильну температуру тіла. За останні 2 місяці втратив 7 кг маси тіла. Обстежений на ВІЛ три роки тому — результат позитивний. В аналізі крові: гемоглобін — 110 г/л, еритроцити — $3,8 \cdot 10^{12}$/л, лейкоцити — $4,3 \cdot 10^{9}$/л, паличкоядерні нейтрофіли — 6%, сегментоядерні нейтрофіли — 67%, еозинофіли — 3%, лімфоцити — 15%, моноцити — 9%, ШОЕ — 20 мм/год, лактатдегідрогеназа — 650 Од/л. Кількість CD-4 Т-лімфоцитів — 90 кл/мкл. На рентгенограмі ОГК спостерігається двобічна інтерстиційна пневмонія. Яке захворювання, найімовірніше, розвинулося у пацієнта?

A. —
B. Пневмоцистна пневмонія
C. Туберкульоз легень
D. Кандидоз легень
E. Стрептококова пневмонія

108. Пацієнта віком 28 років шпиталізовано на 13-й день захворювання зі скаргами на підвищення температури тіла до 39,5°С, головний біль, слабкість, втомлюваність та порушення сну. Об'єктивно спостерігається: пацієнт збуджений, шкіра бліда, брадикардія, поодинокий розсольозний висип на животі, гепатоспленомегалія. Із анамнезу відомо, що пацієнт 1,5 місяця тому повернувся з Африки. Які лікарські засоби необхідно обрати для етіотропного лікування в цьому разі?

A. Противірусні
B. Імунобіологічні
C. Протигрибкові
D. Протипротозойні
E. Антибактеріальні

109. Пацієнтка віком 38 років захворіла після повернення з круїзу країнами Азії, коли в неї з'явилися загальна слабкість, озноб, підвищення температури тіла до 37,6°С, переймистий біль у нижніх відділах живота, часті мізерні випорожнення з домішками слизу та крові, тенезми. Під час подорожі часто нехтувала правилами особистої гігієни, купалася в відкритих водоймах, вживала некип'ячену воду, немиті фрукти. Який найімовірніший діагноз?

A. Холера
B. Черевний тиф
C. Сальмонельоз
D. Норовірусна інфекція
E. Криптоспоридіоз

110. Пацієнту віком 28 років із попереднім діагнозом: менінгококовий менінгіт — проведено діагностичну люмбальну пункцію. Які зміни слід очікувати у спинно-мозковій рідині?

A. Лімфоцитарний плеоцитоз, нормальний рівень глюкози
B. Нейтрофільний плеоцитоз, нормальний рівень глюкози
C. —
D. Нейтрофільний плеоцитоз, знижений рівень глюкози
E. Лімфоцитарний плеоцитоз, знижений рівень глюкози

111. Пацієнта віком 45 років протягом 15 днів турбує підвищення температури тіла до 38°С, що супроводжується пітливістю, відчуттям жару, болем у крижі та лівому тазостегновому суглобі. Із анамнезу відомо, що регулярно вживає в їжу сире козяче молоко без попередньої термічної обробки. Об'єктивно спостерігається: шкіра волога, збільшені всі групи лімфатичних вузлів, печінка та селезінка. Який найімовірніший діагноз?

A. Лістеріоз
B. Інфекційний мононуклеоз
C. Псевдотуберкульоз
D. Кишковий єрсиніоз
E. Бруцельоз

112. Пацієнту віком 17 років з невідомим вакцинальним анамнезом встановлено діагноз: епідемічний паротит. Які специфічні зміни у ротовій порожнині можна спостерігати в цьому разі?

A. Симптом Лендорфа-Розенберга
B. Плями Копліка
C. Симптом Мурсона
D. Симптом Форхгеймера
E. —

113. Пацієнта віком 42 роки шпиталізовано до інфекційної лікарні. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви блідо-іктеричні, пацієнт не реагує на зовнішні подразники, гепатоспленомегалія, м'язовий гіпертонус, тризм, АТ — 70/30 мм рт. ст., пульс — 150/хв, ниткоподібний. Аускультативно — тони серця глухі, систолічний шум на верхівці, дихання шумне, періодично за типом Чейна-Стокса. Позитивні симптоми Керніга, Брудзинського. За результатами дослідження товстої краплі крові виявлено: паразитемію, плазмодії. Який найімовірніший діагноз?

A. Синдром Уотерхауса-Фрідеріксена
B. Септичний шок
C. Малярійна кома
D. Лептоспіроз
E. Гостра печінкова недостатність

114. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 39,5°С, біль у литкових м'язах і м'язах попереку, через декілька днів зменшилася кількість сечі. Із анамнезу відомо, що пацієнт часто рибалить. Об'єктивно спостерігається: ін'єкція судин склер, жовтяниця, гепатолієнальний синдром. Який механізм передачі характерний для цього захворювання?

A. Вертикальний
B. Парентеральний
C. Трансмісивний
D. Повітряно-крапельний
E. Контактний

115. ВІЛ-інфікований пацієнт віком 46 років скаржиться на сухий непродуктивний кашель, виражену задишку, підвищення температури тіла до 37,8°С. АРТ приймає нерегулярно. SpO2 — 76%, ЧД — 33/хв. Під час рентгенологічного дослідження виявлено: гомогенна інфільтрація в обох легенях. За результатами дослідження мокротиння виявлено: ДНК *Pneumocystis jirovecii*. Яку терапію необхідно призначити пацієнтові?

A. Доксициклін
B. Амфотерицин В
C. Амоксицилін/клавуланат
D. Сульфаметоксазол/триметоприм
E. Цефтріаксон

116. Пацієнт віком 45 років, сільськогосподарський працівник, звернувся до лікаря на 3 день хвороби зі скаргами на озноб, підвищення температури тіла до 40°С, виражену слабкість, розлади сну, задишку, біль у грудях, сухий кашель. Під час аускультації легень визначається крепітація. З анамнезу хвороби з'ясувалося, що скарги з'явилися на 5 день після того, як чоловік брав участь в косарських роботах. Враховуючи те, що пацієнт проживає в регіоні з неблагоприємною епідеміологічною ситуацією щодо туляремії, лікар встановив попередній діагноз: легенева туляремія. Укажіть високоспецифічний метод ранньої діагностики, який можна проводити вже на 3-5 день від початку захворювання.

A. Гістологічне дослідження
B. Шкірно-алергічна проба з тулярином
C. Біологічна проба
D. Серологічне дослідження
E. Бактеріологічне дослідження

117. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на біль у ділянці правого підребер'я, рідкі випорожнення з домішками крові. Із анамнезу відомо, що останній рік після повернення з Азії періодично турбує діарея, що змінюється періодами закрепу. Останні три місяці турбувало відчуття важкості в правому підребер'ї, періодично підвищувалася температура тіла, знизилася маса тіла. Об'єктивно спостерігається: пацієнт астенічний, шкіра чиста, бліда, живіт м'який, чутливий уздовж товстого кишечника, гепатомегалія, край печінки болючий під час пальпації. Пульс — 92/хв, АТ — 100/60 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

A. Ехінококоз
B. Шигельоз
C. Черевний тиф
D. Опісторхоз
• **E.** Амебіаз

118. Пацієнта віком 44 роки шпиталізовано у тяжкому стані через 4 год від початку хвороби. Захворювання почалося з рясних водянистих випорожнень (18 разів), багатократного блювання (10 разів) без попередньої нудоти. Розвиток захворювання пов'язує з уживанням термічно не оброблених морепродуктів, куплених на стихійному ринку біля пляжу. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 35,4°С, блідість шкіри, риси обличчя загострені, осиплість голосу, шкіра холодна на дотик, пульс слабкого наповнення, частий, 120/хв, АТ — 80/40 мм рт. ст., ЧД — 24/хв, тургор шкіри знижений, складки розправляються повільно. Різкий біль і судоми в литкових м'язах. Під час пальпації живота — розлите бурчання. Після масивної регідратаційної терапії стан пацієнта значно покращився. Укажіть клінічні критерії закінчення першого етапу регідратації (первинної регідратації).

A. Повне видужання пацієнтки, відсутність збудника в бакпосіві
B. Відновлення нормальних значень відносної густини плазми, нормалізація ОЦК та ЦВТ
C. Потепління шкіри та відновлення її кольору, зниження частоти і поліпшення властивостей пульсу, нормалізація АТ, виведення пацієнтки з шокового стану, відновлення діурезу
D. Діурез перевищує об'єм випорожнень, поява калових випорожнень, нормалізація температури тіла
E. Припинення блювання, поява калових випорожнень, відновлення сечовиділення, відсутність «вурчання та переливання рідини» в животі

119. Пацієнт віком 36 років скаржиться на періодичний озноб із підвищенням температури тіла до 40°С, відчуття жару, яке змінюється потовиділенням. Після 2-денного задовільного самопочуття напади повторюються. Під час дослідження крові (товста крапля) виявлено *Plasmodium*. Який тип малярійного плазмодія спричинив захворювання?

A. *P. falciparum*
B. *P. knowlesi*
• **C.** *P. ovale*
D. *P. vivax*
E. *P. malariae*

120. Пацієнт віком 18 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,6°С, сильний головний біль і блювання. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2-х днів. Об'єктивно спостерігається: обличчя гіперемоване, ін'єкція судин склер, фотофобія, задня стінка глотки гіперемована з дрібними везикулами. Визначається помірне напруження м'язів шиї, симптом Керніга позитивний, симптоми Брудзинського негативні. За результатами аналізу спинномозкової рідини виявлено: ліквор витікає під тиском, прозорий, змішаний плеоцитоз — 500 клітин в 1 мкл, білок — 0,30 г/л, глюкоза — 3,36 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

A. Туберкульозний менінгіт
B. Субарахноїдальний крововилив
C. Менінгококовий менінгіт
D. Грип
• **E.** Ентеровірусний (Коксакі/ECHO) менінгіт

121. Пацієнт віком 38 років звернувся до лікаря з приводу пошкодження стопи лопатою під час роботи на городі. Пошкодження відбулось приблизно 3 год

тому. Відомості про будь-яку імунізацію пацієнта відсутні. Яку екстрену профілактику правця необхідно призначити пацієнту?

A. Рану піддають хірургічній обробці, далі — введення 0,5-1 мл правцевого анатоксину
B. Рану піддають первинній хірургічній обробці, далі — введення 0,5-1 мл правцевого анатоксину та 3000 МО протиправцевої сироватки або 250 МО протиправцевого імуноглобуліну
C. —
D. Рану піддають хірургічній обробці, далі — введення 3000 МО протиправцевої сироватки або 250 МО протиправцевого імуноглобуліну
E. Первинна хірургічна обробка рани протипоказана, введення 0,5-1 мл правцевого анатоксину та 3000 МО протиправцевої сироватки або 250 МО протиправцевого імуноглобуліну

122. У пацієнтки віком 30 років, яка впродовж останніх 15-ти років є споживачем ін'єкційних наркотичних речовин, діагностовано ВІЛ-інфекцію. Останнім часом її турбують сверблячий уртикарний повзучий висип на шкірі, кашель, задишка, головний біль, запаморочення, судоми, виражена слабкість у верхніх кінцівках. У клінічному аналізі крові: еритроцити — $3,9 \cdot 10^{12}$/л, лейкоцити — $3,5 \cdot 10^{9}$/л, паличкоядерні нейтрофіли — 1%, сегментоядерні нейтрофіли — 45%, лімфоцити — 17%, моноцити — 2%, еозинофіли — 35%. Яке опортуністичне захворювання, найімовірніше, виникло в пацієнтки?

A. Криптококоз
B. Пневмоцистоз
C. Стронгілоїдоз
D. Токсоплазмоз
E. Туберкульоз

123. Пацієнт віком 20 років скаржиться на напади кашлю, що виникають на тлі нормальної температури тіла та закінчуються виділенням в'язкого склоподібного мокротиння або блюванням. Під час нападів кашлю обличчя стає червоним із ціанотичним відтінком. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2-х тижнів. Який найімовірніший діагноз?

A. Гарячка Понтіак
B. Грип
C. Парагрип
D. Кашлюк
E. Кір

124. Пацієнт віком 39 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39,3°С, сильний головний біль. Із анамнезу відомо, що захворів гостро чотири дні тому, мешкає в приміщенні підвального типу разом з іншими безхатченками. Об'єктивно спостерігається: обличчя набрякле, гіперемоване, позитивний симптом Говорова-Годельє, петехіальний висип на тулубі та кінцівках, тахікардія, гіпотонія, гепатоспленомегалія, ажитований, ейфорійний. Який найімовірніший діагноз?

A. Кір
B. Висипний тиф
C. Черевний тиф
D. Лептоспіроз
E. Хвороба Брілла

125. Пацієнт віком 37 років скаржиться на підвищення температури тіла до 40°С. Із анамнезу відомо, що 6 діб тому повернувся з Азії. Об'єктивно спостерігається: шкіра суха, гаряча на дотик, петехіальний висип на шкірі, обличчя та кон'юнктиви гіперемовані. У пахвинній ділянці пальпуються збільшені болючі лімфовузли (5-7 см), спаяні з підшкірною клітковиною, шкіра над ними гаряча, багряно-червона. Який найімовірніший діагноз?

A. Висипний тиф
B. Туляремія
C. Геморагічна лихоманка Ебола
D. Сибірка
E. Чума

126. Пацієнтка віком 37 років скаржиться на утруднене ковтання та відкривання рота, напруження жувальних м'язів, пітливість, головний біль. Об'єктивно спостерігається: тризм жувальних м'язів, «сардонічна посмішка», дисфагія. Який найімовірніший діагноз?

A. Ботулізм
B. Паратонзилярний абсцес
C. Правець
D. Менінгоенцефаліт
E. Сказ

127. У пацієнта віком 42 роки з діагнозом тропічна малярія на 3-й день лікування хініном з'явилися інтенсивний біль у ділянці нирок, слабкість, нудота, блювота, міалгія, артралгії. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви блідо-жовті, гепатоспленомегалія, сеча чорного кольору, олігурія. Із анамнезу відомо, що хворіє на тропічну малярію повторно та повторно отримував хінін.

Якс ускладнення виникло в пацієнта?

A. Гемоглобінурійна гарячка
B. Тромбогеморагічний синдром
C. Малярійний гепатит
D. Анафілактична реакція
E. Малярійний алгід

128. Пацієнт віком 35 років звернувся до лікаря-невролога зі скаргами на інтенсивний головний біль, біль у потилицю та шиї, асиметрію обличчя. З анамнезу встановлено, що три місяці тому пацієнт самостійно видалив кліща, який присмоктався до правої гомілки. Який із нижченаведених синдромів спостерігається у пацієнта?

A. Горнера
B. Райта
C. Гієна-Барре
D. Банварта
E. Рамзі Ганта

129. Жінка віком 32 роки звернулася до лікаря у зв'язку з тим, що два дні тому на сімейному святі контактувала з хворим на кір племінником. Із анамнезу відомо, що пацієнтка на кір не хворіла, щеплення від кору не отримувала. Які заходи профілактики необхідно рекомендувати першочергово?

A. Інтерферонотерапія впродовж 5 діб
B. Ввести вакцину КПК упродовж 72 год від контакту
C. Антибактеріальна терапія
D. Динамічне спостереження впродовж 21 дня
E. Ввести вакцину КПК та донорський імуноглобулін

130. Пацієнт віком 19 років скаржиться на тривалу постійну гарячку, загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що пацієнт 6 місяців тому повернувся з Індії. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, землистого відтінку, у ділянці правого передпліччя візуалізується фурункулоподібний інфільтрат бурого кольору, з невеликою ямкою в центрі, некротичний гінгівіт, виражена гепатоспленомегалія. За результатами аналізу крові виявлено: анемія, тромбоцитопенія, лейкопенія, лімфоцитоз. Який найімовірніший діагноз?

A. Чума
B. Сибірка
C. Туляремія
D. Лейшманіоз
E. Малярія

131. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на нудоту, нападоподібний біль унизу живота, рідкі водянисті випорожнення без патологічних домішок. В анамнезі: лікування ципрофлоксацином перорально з приводу інфекції сечовидільної системи. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, живіт під час пальпації болючий. За результатами аналізу калу виявлено: *C.difficile* токсин A/B. Який антибактеріальний лікарський засіб необхідно призначити пацієнтові?

A. Рифампіцин
B. Азитроміцин
C. Гентаміцин
D. Ванкоміцин
E. Левофлоксацин

132. Пацієнт звернувся до лікаря на 2-гу добу після укусу вуличної кішки. Об'єктивно спостерігається: на кистях обох рук глибокі сліди укусів, подряпини з геморагічними кірками. Який метод профілактики сказу необхідно використати в цьому разі?

A. Промивання ран під струменем води з милом, обробка країв ран 70%-им етиловим спиртом
B. Антирабічна вакцина + антибактеріальна терапія
C. Антирабічний імуноглобулін + антибактеріальна терапія
D. —
E. Антирабічна вакцина + антирабічний імуноглобулін

133. Пацієнтка віком 23 роки скаржиться на утруднене гучне стенотичне дихання, слабкість, метушливість, підвищення температури тіла до 38°С. За результатами ларингоскопії виявлено: слизова оболонка гортані набрякла гіперемована, вкрита сірувато-білими плівками. Встановлено попередній діагноз: дифтерія. Який вид запалення спостерігається в пацієнтки?

A. Гнійне
B. Катаральне
C. Крупозне
D. Геморагічне
E. Фібринозне

134. Пацієнтка віком 22 роки скаржиться на високу температуру тіла, слабкість, першіння в горлі, появу висипу на тілі, біль у суглобах кисті. Об'єктивно спостерігається: на тулубі та кінцівках візуалізується дрібно-плямистий висип, що з'явився на другий день захворювання, збільшені задньошийні та потиличні

лімфатичні вузли. Який найімовірніший діагноз?

A. Псевдотуберкульоз
B. Скарлатина
C. Краснуха
D. Алергічний дерматит
E. Ентеровірусна інфекція

135. У пацієнтки віком 38 років із діагнозом: хронічний гепатит — упродовж останніх трьох років під час медичних оглядів у сироватці крові виявляють підвищення активності аланінамінотрансферази у 2-2,5 рази порівняно з нормальним значенням, а методом ПЛР знаходять ДНК-HBV. Виникнення якого наслідку цієї хвороби необхідно очікувати в жінки за відсутності лікування?

A. Вірус-індукованого цирозу печінки
B. Хвороба Вільсона
C. Холестатичного гепатозу
D. Первинного біліарного цирозу печінки
E. Синдрому Бадда-Кіарі

136. Пацієнтка віком 20 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°С, головний біль, слабкість, біль у горлі. Об'єктивно спостерігається: збільшені шийні лімфатичні вузли, на мигдаликах візуалізуються білі нашарування, гепатоспленомегалія. За результатами аналізу крові виявлено: лейкоцитоз зі значним збільшенням кількості лімфоцитів і моноцитів, атипові мононуклеари. Який найімовірніший діагноз?

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

137. Пацієнтку віком 22 роки шпиталізовано зі встановленим діагнозом: менінгококова інфекція. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, риси обличчя загострені, шкіра ціанотична, вкрита холодним липким потом. На тулубі візуалізується геморагічний висип зірчастої форми. Аускультативно — тони серця глухі, пульс — 148/хв, ниткоподібний, АТ — 80/40 мм рт. ст. Яке ускладнення менінгококової інфекції виникло у пацієнтки?

A. Кардіогенний шок
B. Кишкова кровотеча
C. Септичний шок
D. Анафілактичний шок
E. Гостра печінкова недостатність

138. До лікарні в період спалаху холери надходять багато хворих пацієнтів. На першому етапі до отримання результатів загальноклінічних лабораторних досліджень і результатів специфічної діагностики необхідно відсортувати за клінічними критеріями діагнозу пацієнтів, хворих на холеру, від пацієнтів, хворих на інші діарейні інфекції. Вкажіть характерні клінічні прояви холери.

A. Діарея без больових відчуттів, рясні випорожнення жовто-коричневого кольору, приєднання блювання після розвитку діареї без нудоти, нормальна температура тіла
B. Діарея з болем в навколопупковій ділянці, рясні водянисті випорожнення, блювання після розвитку діареї, висока температура тіла
C. Діарея без больових відчуттів, нудота та блювання, що передують діареї, рясні пінисті випорожнення, субфебрильна температура тіла
D. Діарея без больових відчуттів, рясні випорожнення, приєднання блювання після розвитку діареї без нудоти, фебрильна температура тіла
E. Діарея без больових відчуттів, рясні водянисті випорожнення, приєднання блювання після розвитку діареї без нудоти, нормальна температура тіла

139. Пацієнт віком 26 років нещодавно повернувся після 8-місячного перебування в Судані. Протягом останніх 2-х місяців має виразкові ураження на мочці правого вуха, шиї та ліктях, які лікували антибіотиками місцевого застосування, а потім системними антибіотиками. Часто ночував в наметових містечках, спав під відкритим небом зазнаючи укусів москітів. Об'єктивно спостерігається: виразкові утворення неболючі, не мають запального валика навколо, регіональні лімфатичні вузли збільшені, неболючі. Температура тіла — 36,6°С. У загальному аналізі крові: лейкоцити — $7 \cdot 10^9$/л, еозинофіли — 1%, паличкоядерні нейтрофіли — 1%, сегментоядерні нейтрофіли — 55%, лімфоцити — 35%, моноцити — 8%, ШОЕ — 9 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

A. Шкірний лейшманіоз
B. Шкірна форма чуми
C. Вісцеральний лейшманіоз
D. Шкірна форма сибірської виразки
E. Шкірна форма туляремії

140. Пацієнтка віком 32 роки на 2-ий день від початку хвороби скаржиться на гарячку, підвищення температури тіла до 39,5°С, сильний головний біль, переважно в лобовій ділянці та скронях, ломоту в тілі, сухий кашель та подразнювальний біль за грудниною. Об'єктивно спостерігається: гіперемія та набряк обличчя, склерит і сльозотеча, висипу на шкірі не виявлено, зів гіперемований. Над легенями вислуховується везикулярне дихання з жорстким відтінком. Менінгеальні симптоми негативні. Укажіть специфічне дослідження для підтвердження діагнозу.

A. IgM до вірусу кору методом ІФА
B. RNA вірусу грипу методом ПЛР
C. IgM до вірусу краснухи методом ІФА
D. IgM до антигену EBV методом ІФА
E. IgM до вірусу CMV методом ІФА

141. Пацієнтка віком 39 років, працівниця зоомагазину, скаржиться на субфебрильне підвищення температури тіла впродовж 10-ти днів, нездужання, головний біль та біль у горлі з наступним приєднанням непродуктивного кашлю протягом 3-х днів. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 38°С, ЧД — 18/хв, гіперемія зіву та дифузні хрипи в легенях. У загальному аналізі крові: лейкоцити — $5 \cdot 10^9$/л, еозинофіли — 0%, паличкоядерні нейтрофіли — 4%, сегментоядерні нейтрофіли — 40%, лімфоцити — 47%, моноцити — 9%, ШОЕ — 23 мм/год. За результатами рентгенологічного дослідження ОГК виявлено: розширення коренів легень, посилення легеневого малюнка. Серологічно та ПЛР–методом підтверджено орнітоз. Яке етіотропне лікування необхідно призначити?

A. Метронідазол
B. Азитроміцин
C. Ацикловір
D. Озелтамівір
E. Пеніцилін

142. У дитини зафіксовані повторні епізоди захворювання на менінгококову інфекцію. Дефіцит функціональної активності якого компоненту імунної системи лежить в основі описаного явища?

A. Т-лімфоцитів
B. Інтерферону
C. Інтерлейкінів
D. Системи комплементу
E. В-лімфоцитів

143. Пацієнтка віком 29 років скаржиться на водянисті випорожнення до 20-25 разів, що нагадують «рисовий відвар», слабкість, сухість у роті, спрагу. Відомо, що діарея почалася гостро та раптово, потім приєдналося багатократне блювання без попередньої нудоти. Блювання також нагадує «рисовий відвар». Із епіданамнезу відомо, що пацієнтка 2 дні тому повернулася з відпочинку в селі, де вживала воду з відкритого водосховища. Об'єктивно спостерігається: шкіра ціанотичного відтінку, холодна на дотик, тургор знижений, живіт втягнений, безболісний, тахіпное, тахікардія, зниження артеріального тиску, олігурія, судоми литкових м'язів. Оберіть розчини для невідкладної допомоги в цьому разі.

A. Трисіль, Ацесіль, розчин Рінгера лактатний, розчин Гартмана
B. Ізотонічний розчин NaCl (фізрозчин), Гідрокарбонат натрію
C. Свіжозаморожена плазма, цільна кров
D. Глюкоза 5%, Реосорбілакт, глюкоза 20%
E. Реополіглюкін, Гелафузін, Альбумін

144. Пацієнт віком 18 років скаржиться на біль у горлі, що посилюється під час ковтання, підвищення температури тіла до 38,5°С. Об'єктивно спостерігається: мигдалики збільшені, наявний наліт на них, що легко знімається шпателем, шийна лімфаденопатія. Кашель та задишка відсутні. Який найімовірніший діагноз?

A. Кір
B. Грип
C. Дифтерія
D. Стрептококовий тонзиліт
E. Перитонзилярний абсцес

145. Пацієнтка віком 62 роки, мешканка Середньої Азії, скаржиться на часті випорожнення з домішками великої кількості слизу та крові, які час від часу набувають вигляд малинового желе, переймоподібний біль у животі, несправжні позиви до акту дефекації, тенезми, що турбують періодично впродовж останніх трьох років. Яке дослідження потрібно провести для встановлення діагнозу?

A. Протозооскопію випорожнень
B. Протозооскопію жовчі
C. Реакцію Райта-Хеддльсона
D. Копрокультуру
E. Реакцію Відаля

146. Пацієнт віком 44 роки скаржиться на схуднення, збільшення шийних та підпахвових лімфатичних вузлів, тривалу гарячку, грибкові ураження нігтів. З анамнезу відомо, що за останні 2 роки мав велику кількість статевих партнерів. Який найімовірніший діагноз?

A. Лімфогранулематоз
B. Сифіліс
C. Інфекційний мононуклеоз
D. Хламідіоз
E. ВІЛ-інфекція

147. Пацієнт віком 33 роки скаржиться на слабкість, головний біль, підвищення температури тіла до 38,2°С, незначний біль у м'язах шиї та плечового поясу, дисфагію. Із анамнезу відомо, що 10 днів тому пацієнта вкусив кліщ. Об'єктивно спостерігається: психомоторне збудження із втратою орієнтації в просторі та часі. Обличчя, кон'юнктиви та шия гіперемовані, парези мімічних м'язів і м'язів язика, міоклонії. АТ — 80/50 мм рт. ст., пульс — 66/хв. Який найімовірніший діагноз?

A. Кліщовий енцефаліт
B. Кір
C. Менінгококцемія
D. Хвороба Брілла
E. Хвороба Лайма

148. Пацієнтка віком 45 років захворіла гостро, коли з'явилися часті рідкі рясні випорожнення, що мали вигляд рисового відвару. За кілька годин приєдналося нестримне блювання. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 35,5°С, тахікардія, гіпотонія, риси обличчя загострені, темні кола під очима, живіт безболісний. Добу тому повернулася з відрядження в Індію. Який механізм зараження при цьому захворюванні?

A. Фекально-оральний
B. Контактний
C. Трансмісивний
D. Аерогенний
E. Парентеральний

149. Пацієнт віком 54 роки скаржиться на підвищену втомлюваність. Об'єктивно спостерігається: печінка на глибокому вдиху пальпується на 2 см нижче краю реберної дуги. За результатами аналізу крові виявлено: загальний білірубін — 13,6 мкмоль/л, АлАТ — 124 Од/л, АсАТ — 52 Од/л, anti-HAV IgG, anti-HBc IgG, anti-HBs, сумарні anti-HCV. Який найімовірніший діагноз?

A. Хронічний вірусний гепатит С
B. Вірусний гепатит А
C. Лептоспіроз
D. Гострий вірусний гепатит В
E. Гострий вірусний гепатит С

150. Пацієнт віком 27 років скаржиться на гіркоту в роті, нудоту, блювання, біль у правому підребер'ї та епігастральній ділянці. Об'єктивно спостерігається: живіт м'який, чутливий у правому підребер'ї та гастродуоденальній ділянці. За результатами аналізу крові виявлено: лейкоцити — $11 \cdot 10^9$/л, еозинофіли — 15%. Із анамнезу відомо, що пацієнт вживав в'ялену рибу карпових видів. Який найімовірніший діагноз?

A. Токсокароз
B. Стронгілоїдоз
C. Опісторхоз
D. Трихінельоз
E. Фасціольоз