



**ДЕРЖАВНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ТОВАРИСТВО
«ЦЕНТР ЯКОСТІ ОСВІТИ МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ»**

ID здобувача / Student ID							

Прізвище / Surname							

Варіант / Variant 68

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

**ІНТЕГРОВАНИЙ ТЕСТОВИЙ ІСПИТ
«КРОК 2»**

**Спеціальність
«МЕДИЦИНА»**

1. Пацієнтка віком 19 років скаржиться на сухий нападаподібний кашель, який виникає переважно в ранковий час, іноді «піднімає» з ліжка. Іноді відзначає появу «хрипоті та свисту» у грудній клітці, які зникають або зменшуються після відкашлювання. Подібні симптоми турбують останні декілька років, посилюються навесні, під час цвітіння рослин, супроводжуються нежитем. Аускультативно: у легенях дихання із подовженим видихом, при форсованому видиху вислуховуються сухі свистячі хрипи двобічно. Яке обстеження необхідне для встановлення діагнозу в пацієнтки?

- A.** Проведення шкірних прик-тестів
- B.** Спірометрія + тест на зворотність бронхообструкції
- C.** Проведення бронхопровокаційних тестів
- D.** Визначення рівня загального IgE в сироватці крові
- E.** Визначення FeNO

2. Пацієнт віком 32 роки хворіє на епілепсію. Раптово, без будь-яких причин, став збудженим. Об'єктивно спостерігається: дезорієнтований у власній особі та навколишньому середовищі, зорові та слухові галюцинації загрозливого змісту, маячні ідеї стосунку і переслідування, на обличчі вираз страху, гніву, люті. Поведінка агресивна, з руйнівними діями. Визначте психопатологічний синдром.

- A.** Деліріозний
- B.** Гебефренічний
- C.** Параноїдний
- D.** Сутінковий
- E.** Маніакальний

3. Пацієнт віком 35 років протягом 10-ти років хворіє на розсіяний склероз, ремітуючий-рецидивуючий тип перебігу. Після останнього загострення, яке було діагностовано рік тому, у пацієнта зберігався помірний нижній спастичний паразез, зниження вібраційної чутливості в ногах, періодичне нетримання сечі. Дві доби тому пацієнт переніс стрес, після чого з'явилися такі симптоми: зниження гостроти зору на ліве око, оніміння тіла від рівня IV ребра до низу, почав прикушувати праву щоку. Яке дослідження є методом вибору у визначенні фази перебігу розсіяного склерозу в цього пацієнта?

- A.** Позитронно-емісійна томографія
- B.** Магнітно-резонансна трактографія
- C.** Функціональна магнітно-резонансна томографія
- D.** Магнітно-резонансна спектроскопія
- E.** Магнітно-резонансна томографія з контрастуванням

4. У лікаря-стоматолога віком 26 років під

час обстеження виявили помірну гіперферментемію, позитивний тест на HBsAg. Його дружина віком 24 роки не має щеплення від вірусного гепатиту В. Дворічна дитина належно вакцинована за віковим графіком. Яка профілактика вірусного гепатиту В повинна бути проведена в родині?

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

5. Пацієнт, працівник хімзаводу, працюючи з агресивною рідиною, випадково вилив її собі на спецодяг, отримавши хімічний опік правого стегна та гомілки. Після зняття одягу було виявлено: на передньо-внутрішній поверхні правого стегна та передній поверхні правої гомілки з переходом на тильну ділянку стопи спостерігаються ділянки жовто-сірого кольору, місцями обривки епідермісу, тактильна та больова гіпестезія уражених ділянок шкіри. Яка невідкладна допомога має бути надана насамперед?

- A.** Промивання проточною водою
- B.** Обробка розчином соди
- C.** Накладання асептичної пов'язки
- D.** Промивання перекисом водню
- E.** Обробка етиловим спиртом

6. Жінка віком 58 років з цукровим діабетом 2-го типу, що компенсується дієтою та метформіном, готується до холецистектомії. Об'єктивно спостерігається: зріст — 164 см, маса тіла — 90 кг, ЧСС — 72/хв, АТ — 130/80 мм рт. ст., живіт м'який, болісний у правому підребер'ї. Печінка не збільшена. В аналізі крові: глюкоза натще — 6,2 ммоль/л, глікований гемоглобін — 6,5%. Яка подальша тактика цукрознижувальної терапії?

- A.** Призначення суміші інсулінів
- B.** Призначення інсуліну подовженої дії
- C.** Призначення інсуліну короткої дії
- D.** Збереження схеми лікування
- E.** Призначення препаратів α -глюкозидази

7. Пацієнта віком 28 років без постійного місця проживання шпиталізовано з попереднім діагнозом: грип. На 5-й день хвороби з'явився розеольозно-петехіальний висип на тулубі та внутрішніх поверхнях кінцівок. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 40°C, ейфорія, гіперемія

обличчя, почервоніння склер, тремор язика, тахікардія, спленомегалія, збудження. Який найімовірніший діагноз?

- А. Лептоспіроз
- В. Алкогольний делірій
- С. Черевний тиф
- Д. Кір
- Е. Висипний тиф

8. Жінка віком 53 років звернулася до сімейного лікаря після стаціонарного лікування з приводу дифтерії мигдаликів, локалізована плівчаста форма, середньої тяжкості. Яка оптимальна тактика подальшого ведення пацієнтки сімейним лікарем?

- А. Далі не проводити ревакцинацію АДП-М
- В. Провести ревакцинацію АДП-М, незважаючи на вакцинальний статус
- С. —
- Д. Запропонувати ревакцинацію АДП-М за календарем щеплень
- Е. Запропонувати додаткову дозу АДП-М усім членам родини

9. У жінки віком 32 роки за 6 годин після фіброезофагогастроскопії підвищилася температура тіла до 39°C, з'явився біль за грудниною, сухість у роті та наростає задишка. Під час обстеження виявлено позитивний симптом Романова-Герке та підшкірну емфізему в надключичному просторі ліворуч. Який найімовірніший діагноз?

- А. Абсцес легені
- В. Пневмонія
- С. Гострий медіастиніт
- Д. Піопневмоторакс
- Е. Емпієма плеври

10. Пацієнт віком 31 рік із юнацького віку хворіє на епілепсію з великими судомними нападами, постійно приймає протисудомні препарати. Шпиталізований у зв'язку зі значним частішанням нападів. У відділенні спостерігаються серійні напади, між якими пацієнт не приходить до свідомості. Які лікувальні заходи доцільно насамперед застосувати у цьому разі?

- А. Внутрішньовенне введення діазепаму
- В. Внутрішньовенне введення хлорпромазину
- С. Оперативне лікування епілепсії
- Д. Електрошокова терапія
- Е. Збільшення дози звичних для пацієнта ліків

11. Жінка віком 49 років скаржиться на часті рідкі смердючі випорожнення, здуття живота, втрату маси тіла на 6 кг за останні 4 місяці, загальну слабкість. В анамнезі: перенесений калькульозний холецистит, кілька років тому — ендоскопічна папіло-

сфінктеротомія. Об'єктивно спостерігається: ІМТ — 19 кг/м², помірна болючість під час пальпації верхніх відділів живота. За результатами копрологічного дослідження виявлено: стеаторея (++) , креаторея (++) , ліентерея. Який найімовірніший діагноз?

- А. Хронічний ентерит із синдромом мальабсорбції
- В. Хронічний холецистит, фаза загострення
- С. Хронічний гастрит зі зниженою кислотністю із синдромом мальабсорбції
- Д. Синдром подразненого кишківника з переважанням діареї
- Е. Хронічний панкреатит із зовнішньосекреторною недостатністю

12. Пацієнтка віком 58 років скаржиться на загальну слабкість, швидку втомлюваність, порушення сну та збільшення маси тіла. Об'єктивно спостерігається: надлишкова маса тіла, сухожилні рефлексії знижені, пульс — 58/хв, АТ — 100/60 мм рт. ст., ЧД — 14/хв. Із анамнезу відомо, що рік тому перенесла субтотальну резекцію щитоподібної залози. Який найімовірніший діагноз?

- А. Рак щитоподібної залози
- В. Цукровий діабет
- С. Гіпопаратиреоїдизм
- Д. Гіпотиреоз
- Е. Гіпертиреоз

13. Пацієнт віком 64 роки скаржиться на відсутність сечовипускання протягом останніх 12 год. Об'єктивно спостерігається: над лоном пальпується болісне утворення, верхній край якого сягає пупка. Під час ректального дослідження виявлено: передміхурова залоза збільшена, безболісна, щільно-кам'янистої консистенції, бугриста. Рівень простатспецифічного антигена в крові — 24,2 нг/мл. Яка причина гострої затримки сечі?

- А. Хронічний парапроктит
- В. Гострий простатит
- С. Епідидимоорхіт
- Д. Рак передміхурової залози
- Е. Доброякісна гіперплазія передміхурової залози

14. Чоловік віком 56 років скаржиться на тупий ниючий біль у надчеревній ділянці, що посилюється після їжі, періодичну нудоту, відрижку кислим, зниження апетиту. Біль зменшується після прийому антацидів. В анамнезі: тривалий прийом ібупрофену з приводу остеоартриту. Алкоголь не вживає, не курить. Фіброгастродуоденоскопія: на передній стінці тіла шлунка виявлено виразку розміром 0,9 см з рівними краями, дно чисте. За результатами біопсії слизової оболонки ознак малігніза-

ції не виявлено. Тест на *Helicobacter pylori* — негативний. Яка доцільна тактика лікування цього пацієнта?

- A. Призначення антацидів і дієти
- B. Перехід на інгібітори ЦОГ-2 і спостереження без лікування виразки
- C. Хірургічне лікування з резекцією частини шлунка
- D. Антигелікобактерна терапія
- E. Застосування інгібіторів протонної помпи

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

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

16. Пацієнта віком 65 років шпиталізовано зі скаргами на раптовий різкий біль у лівій половині грудної клітки, посилення задишки, відчуття браку повітря, запаморочення. Симптоми розвинулися, коли чоловік переносив меблі вдома. В анамнезі: хворіє на ХОЗЛ понад 30 років. Об'єктивно спостерігається: ЧД — 28/хв, пульс — 106/хв, АТ — 135/80 мм рт. ст., аускультативно: відсутність дихальних шумів ліворуч. Рентгенографія ОГК: легке зміщення середостіння вправо, зменшення легеневого малюнка. Яке ускладнення виникло в пацієнта?

- A. Пухлина середостіння
- B. Емфізема
- C. Бронхоектазія
- D. Гострий інфаркт міокарда
- E. Пневмоторакс

17. Жінка віком 68 років, яка виїхала із зони активних бойових дій, де подовгу перебувала з сусідами в укритті, скаржиться на інтенсивний свербіж шкіри переважно в нічний час. Об'єктивно спостерігається: на шкірі кистей, зап'ясть, бокових поверхонь тулуба — численні ескоріації, міліарні папули, місцями попарно розташовані, геморагічні кірки, на розгинальній поверхні ліктьових суглобів — гнійно-геморагічні кірки. Який найімовірніший діагноз?

- A. Екзема
- B. Педикульоз
- C. Атопічний дерматит
- D. Короста
- E. Псоріаз

18. У хлопчика віком 14 років на тлі хронічного тонзиліту та гаймориту з'явилися відчуття перебоїв у ділянці серця і додаткових пульсових ударів. ЧСС — 83/хв. На ЕКГ: після кожного двох синусових скорочень регулярно виникають імпульси, у яких відсутній зубець Р, «QRS» поширений більше 0,11 с, різко деформований, дискордантний зубець Т, після чого реєструється повна компенсаторна пауза. Укажіть характер порушень ритму в хлопчика.

- A. Екстрасистоія за типом бігемінії
- B. Блокада лівої ніжки пучка Гіса
- C. Повна АВ-блокада
- D. Екстрасистоія за типом тригемінії
- E. АВ-блокада Мобітц I

19. Восьмирічна дівчинка після хвороби на гостру респіраторну інфекцію впродовж останніх 2-х тижнів скаржиться на біль у ділянці серця, відчуття серцебиття. Об'єктивно спостерігається: фебрильна температура тіла, блідість шкірних покривів, розширення меж серця вліво, ЧСС — 142/хв. Аускультативно: глухість серцевих тонів, неінтенсивний систолічний шум, максимальний у точці Боткіна-Ерба. На ЕКГ: парні передсердні екстрасистої. Який найімовірніший діагноз?

- A. Набута вада серця
- B. Міокардит
- C. Вроджена вада серця
- D. Тампонада серця
- E. Ендокардит

20. Пацієнтка віком 35 років скаржиться на прогресуючу загальну слабкість, втрату маси тіла, субфебрильну температуру тіла впродовж останніх трьох місяців, появу задишки при незначному фізичному навантаженні, набряки на гомілкках. За даними КТ органів черевної порожнини виявлено інфаркт селезінки. Вказані симптоми пов'язує з проведенням стоматологічної маніпуляції. Який найімовірніший діагноз?

- A. Інфекційний ендокардит
- B. Лімфогранулематоз
- C. Гостра ревматична гарячка
- D. Системний червоний вовчак
- E. Туберкульоз

21. 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-х місяців. Об'єктивно спостерігається: лімфатичні вузли, печінка та селезінка не збільшені. За результатами аналізу крові виявлено: гемоглобін — 50 г/л, еритроцити — $1,5 \cdot 10^{12}$ /л, кольоровий показник — 1,0, лейкоцити — $2 \cdot 10^9$ /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. Гострий лімфобластний лейкоз
- B. Гемолітична анемія
- C. Вітамін B₁₂-дефіцитна анемія
- D. Залізодефіцитна анемія
- E. Апластична анемія

22. Чоловік віком 59 років раптово відчув різкий «кинжальний» біль у животі 3 год тому, після чого біль поширився і розлився по всьому животу. В анамнезі: гастрит, дуоденіт, тривало приймає НПЗП з приводу артрити. Об'єктивно спостерігається: дихання поверхневе, пульс — 120/хв, АТ — 85/60 мм рт. ст., живіт «дошкоподібний». Оглядова рентгенографія: вільне повітря під куполом діафрагми. Який найімовірніший діагноз?

- A. Перфорація виразки шлунка
- B. Гострий панкреатит
- C. Пенетрація виразки шлунка
- D. Гострий холецистит
- E. Кишкова непрохідність

23. У пацієнта віком 37 років, ВІЛ-позитивного, упродовж 2-х тижнів наростала задишка, температура тіла підвищилася до 37,7°C. Діагностовано пневмоцистну пневмонію. Який лікарський засіб для етіотропної терапії доцільно призначити пацієнту в цьому разі?

- A. Триметоприм/сульфаметоксазол
- B. Метронідазол
- C. Амоксицилін/клавуланат
- D. Ацикловір
- E. Флуконазол

24. Пацієнт віком 56 років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38,5°C, кашель із виділенням гнійного мокротиння, незначну задишку. Хворіє протягом 3-х днів. З першого дня клінічних проявів приймав амоксицилін/клавуланат, однак стан не покращився. З анамнезу відомо, що пацієнт не курить, протягом останніх 6-ти місяців не приймав антибіотики, 5 років хворіє на цукровий діабет 2-го типу, приймає метформін. Об'єктивно спостерігається: АТ — 130/80 мм рт. ст., пульс — 85/хв, ЧД — 20/хв. Під час перкусії легень виявлено притуплення перкуторного звуку в нижніх відділах

правої легені, аускультативно над цією ділянкою вислуховуються ослаблене везикулярне дихання та дрібнопухирцеві вологі хрипи. З боку інших органів та систем патології не виявлено. За результатами загального аналізу крові виявлено: нейтрофільний лейкоцитоз із зсувом формули вліво. Яка доцільна подальша тактика лікування цього пацієнта?

- A. Призначити доксициклін
- B. Призначити фторхінолон III-IV покоління
- C. Направити на консультацію до лікаря-ендокринолога
- D. Збільшити дозу амоксицилін/клавуланата та додати муколітичні засоби
- E. Призначити цефалоспорины I покоління

25. Пацієнтку віком 63 роки після перенесеної правобічної пневмонії шпиталізовано зі скаргами на різке підвищення температури тіла до 39°C, інтенсивний біль у грудній клітці праворуч, що посилюється під час кашлю, загальне нездужання. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви та слизові оболонки бліді, тахікардія — 110/хв, задишка. Грудна клітка праворуч бочкоподібна із згладженими міжребер'ями. Перкуторно відзначається притуплення легеневого звуку в нижніх відділах та коробковий звук вище горизонтальної лінії рідини. Аускультативно: різке послаблення дихальних шумів. Який найімовірніший діагноз?

- A. Гострий інфаркт міокарда
- B. Ексудативний перикардит
- C. Емпієма плеври
- D. Спонтанний пневмоторакс
- E. Сухий плеврит

26. Жінка віком 45 років скаржитися на загальну слабкість і набряк кистей, що тривають близько трьох місяців. В анамнезі: біль і набіління пальців під час контакту з холодною водою протягом 2-х років. Об'єктивно спостерігається: пальці рук набряклі, їхня рухливість зменшена, телеангіектазії на обличчі. В аналізі крові: ШОЕ — 28 мм/год, антинуклеарні антитіла — позитивні (1:320), антицентромерні антитіла — позитивні, ревматоїдний фактор — негативний. Який найімовірніший діагноз?

- A. Дерматоміозит
- B. Системний червоний вовчак
- C. Локалізована склеродермія
- D. Системна склеродермія
- E. Серонегативний ревматоїдний артрит

27. Пацієнт віком 55 років скаржитися на зміну кольору випорожнень (чорний кал) упродовж останнього місяця, блювання напередодні. Під час фізикального обстеження раптово втратив свідомість.

АТ знизився до 40/20 мм рт. ст. В анамнезі: тривалий (6 років) прийом глюкокортикоїдів у зв'язку з ревматоїдним артритом. Припинив прийом глюкокортикоїдів 3 дні тому. Об'єктивно спостерігається: загальмований, тони серця глухі, пульс — 100/хв, слабого наповнення, ритмічний. Легені та органи черевної порожнини без особливостей. Проба Грегерсена негативна. В аналізі крові: гіпоглікемія, гіпонатріємія, гіперкаліємія. Яке ускладнення виникло в пацієнта?

- А. Септичний шок
- В. Кардіогенний шок
- С. Синдром Кушинга
- Д. Гіповолемічний шок
- Е. Гостра наднирникова недостатність

28. 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?

- А. Гіпотиреоз
- В. Синдром Конна
- С. Синдром Іценка-Кушинга
- Д. Синдром Штейна-Левенталя
- Е. Хвороба Іценка-Кушинга

29. Пацієнта віком 56 років шпиталізовано зі скаргами на відсутність сечовипускання протягом трьох днів, нудоту, разове блювання шлунковим вмістом, що не принесло полегшення. Із анамнезу відомо, що хворіє на декомпенсований цироз печінки алкогольної етіології. Об'єктивно спостерігається: загальний стан тяжкий, у свідомості, шкіра та видимі слизові оболонки іктеричні, анасарка, набряки на ногах, ЧД — 40/хв, пульс — 120/хв, ритмічний, АТ — 80/60 мм рт. ст. Живіт збільшений за рахунок асцити, напружений. В аналізі крові: рівень загального білірубину — 150 мкмоль/л, прямого — 70 мкмоль/л, непрямого — 80 мкмоль/л, загальний білок — 34 г/л, альбумін — 12 г/л, креатинін — 950 мкмоль/л, сечовина — 16 ммоль/л. На УЗД: відсутні ознаки обструкції сечовідних шляхів, сечовий міхур порожній. Який синдром ускладнив перебіг основного захворювання в пацієнта?

- А. Гепатоенцефалічний
- В. Гепатолієнальний
- С. Гепатокардіальний
- Д. Гепатопульмональний
- Е. Гепаторенальний

30. Жінка віком 25 років скаржиться на почервоніння, сльозотечу, ріжучий біль лівого ока. Виникнення симптомів пацієнтка пов'язує із загальним переохолодженням. Під час огляду виявлено: набряк, везикулярний висип на шкірі повік, виражена кон'юнктивальна ін'єкція, наявність серозних виділень у кон'юнктивальній порожнині. Оптичні середовища прозорі, зіниця круглої форми, фотореакція жвава, сітківка без патологічних змін. Яке лікування доцільно призначити пацієнтці?

- А. Олопадин у краплях місцево в кон'юнктивальний мішок
- В. Дексаметазон у краплях місцево в кон'юнктивальний мішок
- С. Левофлоксацин у краплях місцево в кон'юнктивальний мішок
- Д. Таблетки амоксициліну перорально
- Е. Таблетки ацикловіру перорально

31. У пацієнта віком 30 років після вживання грибів виникли нудота і блювання, зникла сеча. На третій день симптомів звернувся за медичною допомогою. Під час лабораторних досліджень виявлено: рівень креатиніну підвищився до 700 мкмоль/л, сечовина — до 32 ммоль/л. Яка доцільна лікувальна тактика в цьому разі?

- А. Перитонеальний діаліз
- В. Антидотна терапія
- С. Дезінтоксикаційна терапія
- Д. Діуретики
- Е. Гемодіаліз

32. Пацієнтка віком 29 років упродовж 3-х років має хронічний висип на шкірі волосяної частини голови у вигляді червоної плями з білявими лусочками, що свербить і легко травмується. Загальний стан задовільний. Останні 5-6 місяців скаржиться на біль у суглобах кистей та стоп, їх набряк та скутість — переважно лише зранку. Який найімовірніший діагноз?

- А. Екзема
- В. Мікоз
- С. Дерматит
- Д. Псоріаз
- Е. Короста

33. Пацієнт упав з драбини висотою 2 м. Лікар екстреної (швидкої) медичної допомоги встановив попередній діагноз: компресійний перелом хребців на рівні L1-L2. Об'єктивно спостерігається: АТ — 100/60 мм рт. ст., пульс — 104/хв. Яку допомогу на місці події потрібно надати пацієнту?

- A.** Знеболення, транспортування в лікарню на жорстких ношах
- B.** Анальгетики внутрішньом'язово, транспортування в положенні сидячи
- C.** Знеболення, протишокова терапія, транспортування в стаціонар
- D.** Анестезія хребців за Шнеком, транспортування в стаціонар
- E.** Транспортування в стаціонар в положенні на боці

34. Десятирічний хлопчик протягом останнього місяця скаржиться на прогресуючу м'язову слабкість, переважно в м'язах плечового пояса, стегон, шиї та тулуба. Перед появою слабкості відзначався фоточутливий шкірний висип у ділянці повік, пальців, ліктів та колін. Через втому перестав відвідувати школу, має труднощі при підйомі сходами, ходьбі та розгинанні колін. Шкіра над суглобами потовщена, вузлувата. Також турбує закреп. Креатинфосфокіназа в межах норми, лактатдегідрогеназа підвищена, тест на антинуклеарні антитіла позитивний, ЕКГ без патології. Електроміографія: порушення з боку м'язових волокон. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Ювенільна міастенія
- B.** Дерматоміозит
- C.** Рабдоміоліз
- D.** Системний червоний вовчак
- E.** Гіпотиреоз

35. У чотириденного хлопчика з'явилися прояви геморагічної хвороби новонароджених у вигляді мелени. Який препарат повинен був призначити лікар в перші години життя для профілактики цього захворювання?

- A.** Етамзилат
- B.** Вітамін К
- C.** Амінокапронову кислоту
- D.** Плюконат кальцію
- E.** Вітамін С

36. Військовослужбовця віком 38 років прооперовано з приводу мінно-вибухового поранення органів ШКТ, зараз скаржиться на переймоподібний біль у животі, нудоту, блювання, здуття живота, невідходження газів, відсутність стільця. Під час пальпації: живіт болісний у всіх відділах, напружений. Визначається шум плескоту, нечіткі симптоми подразнення очеревини, гіперперистальтика. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Виразкова хвороба дванадцятипалої кишки
- B.** Рак кишечника
- C.** Кишкова диспепсія
- D.** Дивертикул кишечника
- E.** Кишкова непрохідність

37. Пацієнтка віком 44 роки скаржиться на гострий початок задишки та болу в грудній клітці, що з'явилися 2 год тому. Біль посилюється при глибокому вдиху. З анамнезу відомо, що 3 дні тому вона подорожувала до іншої країни і здійснила 9-годинний авіапереліт. Упродовж останніх 4-х років пацієнтка приймає комбіновані оральні контрацептиви. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 37,2°C, ЧД — 26/хв, АТ — 120/85 мм рт. ст., ЧСС — 110/хв, SaO_2 — 92% при диханні атмосферним повітрям. Під час огляду нижніх кінцівок виявлено: права гомілка збільшена в об'ємі, болісна при пальпації, позитивний симптом Хоманса. За результатами аналізу крові виявлено: підвищений рівень D-димера. На ЕКГ: синусова тахікардія, неспецифічні зміни сегмента ST. За результатами рентгенографії ОГК гострої патології не виявлено. За шкалою Wells набрано 6 балів. Який метод діагностики найдоцільніше використати, щоб встановити діагноз?

- A.** Ультразвукове дослідження глибоких вен нижніх кінцівок
- B.** Визначення серцевих тропонінів
- C.** Ехокардіографія
- D.** Вентиляційно-перфузійна скінтиграфія легень
- E.** КТ-ангіографія легеневих артерій

38. До приймального відділення доставлено чоловіка віком 28 років з відомим діагнозом цукрового діабету 1-го типу. За словами родичів, останнім часом пацієнт дотримувався дієти та мав значне фізичне навантаження. Перед втратою свідомості скаржився на головний біль, тремтіння рук, серцебиття. Об'єктивно спостерігається: пацієнт без свідомості, шкіра волога, зіниці звужені, пульс частий — 112/хв, АТ — 120/80 мм рт. ст. Рівень глюкози в крові — 2,3 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Кетоацидотична кома
- B.** Гіперлактацидемічна кома
- C.** Епілептичний напад на тлі діабету
- D.** Гіпоглікемічна кома
- E.** Гіперосмолярна кома

39. У десятимісячної дівчинки спостерігається поступове збільшення розмірів живота, затримка фізичного та психомоторного розвитку, поганий апетит, іноді блювання. Симптоми з'явилися після введення до прикорму манної каші. Об'єктивно спостерігається: дитина малорухлива, шкіра суха, бліда, афтозний та ангулярний стоматит, підшкірний жировий шар на кінцівках стоншений, живіт значно збільшений, симетричний. Пальпуються розтягнуті петлі кишечника, виявляється бурчання, здуття. Сечовипускання вільне, ви-

порожнення до 5-ти разів на добу, рясні, пінисті, із неприємним запахом, метеоризм. Який найімовірніший діагноз?

- A. Ентероколіт
- B. Лактазна недостатність
- C. Муковісцидоз
- D. Целиакія
- E. Фенілкетонурія

40. Пацієнт віком 37 років скаржиться на різкий біль у горлі праворуч, що іррадіює в ліве вухо, неможливість відкрити рот, підвищення температури тіла до 40°C. Об'єктивно спостерігається: виражений тризм жувальних м'язів, асиметрія праворуч, правий піднебінний мигдалик гіперемований, зміщений до середини ротоглотки, язичок зміщений ліворуч. Неприємний запах із рота. Гіперсаливація. Защелепні лімфатичні вузли праворуч збільшені, болісні під час пальпації. Риноскопична й отоскопічна картини в нормі. Який найімовірніший діагноз?

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

41. Пацієнтка віком 47 років, яка 2 дні тому повернулася з Перу, скаржиться на біль та збільшення лімфатичних вузлів у правій пахвинній ділянці. Діагностована бубонна форма чуми. Який з нижченаведених лікарських засобів необхідно призначити контактним особам для екстреної профілактики захворювання в цьому разі?

- A. Гетерологічна сироватка
- B. Імуноглобулін людини
- C. Флуконазол
- D. Доксидиклін
- E. Хлорохін

42. У дитини, що народжена під час фізіологічних пологів, через 3 дні після народження виникло почервоніння очей та масивні гнійні виділення із невеликою кількістю крові. З анамнезу відомо, що породілля на обліку не стояла та не обстежувалася. Під час огляду лікарем-офтальмологом встановлено діагноз: офтальмія новонароджених та взято мазок для бактеріологічного дослідження. Який етіологічний фактор, найімовірніше, викликав це захворювання?

- A. Мікоплазма
- B. Пневмококова інфекція
- C. Вірус простого герпесу
- D. Гонококова інфекція
- E. —

43. Чоловіка віком 45 років, працівника

агрофірми, шпиталізовано зі скаргами на різку слабкість, утруднене дихання, блювання та біль у животі. Зі слів колег, він обробляв поле інсектицидами без респіратору. Об'єктивно спостерігається: свідомість сплутана, виражена слинотеча та сльозотеча, зіниці різко звужені, на світло не реагують. Визначаються фібрилярні посмикування м'язів обличчя та шиї. Аускультативно: над легеньми маса різнокаліберних вологих хрипів. Який лікарський засіб є специфічним антидотом у цьому разі?

- A. Ацетилцистеїн
- B. Унітіол
- C. Налоксон
- D. Атропіну сульфат
- E. Флумазенил

44. Чоловік віком 62 роки скаржиться на задишку змішаного характеру при незначному фізичному навантаженні, біль у правому боці при глибокому диханні, слабкість. В анамнезі: хворіє на ішемічну хворобу серця. На оглядовій рентгенограмі органів грудної клітки: рідина у правій плевральній порожнині. Під час плеврентезу отримано прозорий випіт. Лабораторне дослідження плевральної рідини: співвідношення білка плевральної рідини до білка сироватки крові — 0,35, співвідношення ЛДГ у випоті до ЛДГ сироватки крові — 0,45, абсолютне значення ЛДГ у випоті — 120 Од/л. Який тип плеврального випоту у цього пацієнта?

- A. —
- B. Ексудат, зумовлений пневмонією
- C. Геморагічний ексудат, зумовлений раком легень
- D. Ексудат, зумовлений туберкульозним плевритом
- E. Трансудат, зумовлений серцевою недостатністю

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

46. Батьки дев'ятимісячної дівчинки скаржаться на появу таких симптомів у дитини-

ни: різке підвищення температури тіла до 39°C, повторне блювання, відмову від їжі. В анамнезі: короточасні тоніко-клонічні судоми. Під час огляду дитини виявлено: млява, сонлива, визначається ригідність м'язів потилиці, позитивний симптом Ле-сажа, вибухання та напруження великого тім'ячка. Яке дослідження доцільно призначити для встановлення діагнозу в цьому разі?

- A. Рентгенографію черепа
- B. МРТ головного мозку
- C. КТ головного мозку
- D. Нейросонографію
- E. Люмбальну пункцію

47. Пацієнтка віком 78 років доставлена дочкою для огляду у приймальне відділення в супроводі працівників поліції. Повідомила про те, що мати втікає з дому, намагалася підпалити оселю, у якій живе. Впродовж останніх двох років поступово погіршувалася пам'ять: спочатку забувала, куди поклала речі, потім почала повторювати одні й ті самі питання по кілька разів на день. За останні пів року стала гірше орієнтуватися вдома, іноді не може знайти ванну кімнату. Втрачає інтерес до звичних захоплень, стала пасивною, більше часу сидить або лежить. Під час огляду виявлено: пацієнтка дезорієнтована в часі, не пам'ятає поточної дати, не може відтворити три слова через 5 хв, обмежена критика до стану. Який найімовірніший діагноз?

- A. Судинна деменція
- B. Легкі когнітивні порушення
- C. Деменція при хворобі Альцгеймера
- D. Олігофренія
- E. Шизофренія

48. Мати скаржиться, що в трирічній дитини після травми шкіри з'явився висип, який після водних процедур поширився. Об'єктивно спостерігається: на шкірі кистей і передпліч — поодинокі плоскі бульби діаметром до 1,0 см із тонкою покриткою і серозно-гнійним вмістом, округлі ерозії та тоненькі серозно-гнійні кірки з обідком гіперемії. Встановлено діагноз: імпетиго стрептококове. Який зовнішній лікарський засіб доцільно призначити дитині?

- A. Крем від ектопаразитів
- B. Мазь з антибіотиком
- C. Мазь цинкова
- D. Мазь гідрокортизонова
- E. Крем протигрибковий

49. Жінка віком 65 років скаржиться на загальну слабкість, підвищену втомлюваність, оніміння і відчуття поколювання в руках протягом останніх 4-х місяців. Об'єктивно спостерігається: температура ті-

ла — 36,6°C, ЧД — 19/хв, пульс — 96/хв, АТ — 115/70 мм рт. ст. шкіра та видимі слизові оболонки бліді, з незначною жовтушністю. Під час неврологічного огляду виявлено симетричне зменшення чутливості на обох верхніх кінцівках. У загальному аналізі крові: еритроцити — $2,4 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін — 105 г/л, лейкоцити — $2,5 \cdot 10^9/л$, ШОЕ — 28 мм/год, тромбоцити — $180 \cdot 10^9/л$. Під час мікроскопії мазка виявлено: мегалоцитоз, гіперхромію еритроцитів, гіперсегментацію нейтрофілів, анізоцитоз, пойкилоцитоз. Який найімовірніший діагноз?

- A. Сидеробластна анемія
- B. Вітамін B₁₂-дефіцитна анемія
- C. Аутоімунна гемолітична анемія
- D. Залізодефіцитна анемія
- E. Анемія хронічного захворювання

50. Мати скаржиться на появу в п'ятирічній доньки сверблячого висипу на шкірі після вживання цитрусових. В анамнезі: у віці 7-8 місяців після введення прикорму в дитини виникало почервоніння шкіри, у батька — алергічний риніт. Під час огляду дитини виявлено: на шкірі тулуба — еритематозно-сквамозні вогнища округлої та овальної форми без чітких меж, у ділянці ліктьових та підколінних складок — вогнища ліхеніфікації та екскоріації. Також у дитини спостерігається ксероз шкіри, заїди та потемніння шкіри навколо очей. Який найімовірніший діагноз?

- A. Дерматит контактний алергічний
- B. Короста
- C. Дерматит атопічний
- D. Мікроспорія гладкої шкіри
- E. Дерматит контактний простий

51. Жінка віком 30 років на наступний день після прогулянки в лісі виявила на спині кліща, який міцно присмоктався до шкіри. Навколо кліща зміни шкіри не відмічені. У регіоні мешкання пацієнтки вже виявляли хворобу Лайма. Яка оптимальна тактика ведення пацієнтки сімейним лікарем після видалення кліща?

- A. Призначити доксициклін 200 мг одноразово
- B. Обстежити пацієнтку на наявність IgG і IgM до борелій
- C. Обстежити кліща на наявність борелій
- D. Організувати спостереження впродовж 15 днів
- E. Призначити азитроміцин 500 мг впродовж 3 днів

52. У шестирічного хлопчика виявлено множинні осередки мікроспорії гладкої шкіри та волосної ділянки голови, які супроводжуються свербіжем. Який лікарський засіб доцільно насамперед призна-

чити дитині?

- A. Антигістамінний препарат
- B. Топічний фунгіцидний засіб
- C. Топічний глюкокортикоїд
- D. Системний антибактеріальний препарат
- E. Системний антимікотичний препарат

53. Пацієнт віком 46 років скаржиться на виникнення двоїння перед очима та опущення повік переважно в другій половині дня, які практично повністю зникають після відпочинку. Під час обстеження виявлено: легкий птоз з обох боків, обмеження рухів очних яблук вбік, диплопія, позитивна прозеринова проба. Який найімовірніший діагноз?

- A. Окулофарингеальна м'язова дистрофія
- B. Синдром Кернса-Сейра
- C. Над'ядерна офтальмоплегія, що прогресує
- D. Міастенія
- E. Оливопонтocereбелярна дегенерація

54. Дворічного хлопчика шпиталізовано зі скаргами батьків на підвищення температури тіла в дитини до субфебрильних цифр, появу гавкаючого кашлю, що з'явився раптово, уночі. Під час огляду виявлено: дитина неспокійна, бліда, виражена інспіраторна задишка. Вакцинальний анамнез повний, відповідно до віку. Аускультативно: провідні непостійні хрипи, ЧД — 52/хв, ЧСС — 125/хв. Який найімовірніший діагноз?

- A. Напад бронхіальної астми
- B. Гострий бронхіт
- C. Пневмонія
- D. Стороннє тіло нижніх дихальних шляхів
- E. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт

55. У дев'ятирічної дівчинки об'єктивно спостерігається: підвищення температури тіла до 39,2°C, лімфаденопатія, утруднення носового дихання, іктеричність шкіри, на мигдаликах нашарування біло-жовтого кольору, які легко знімаються, гепатоспленомегалія. У загальному аналізі крові виявлено: атипіві мононуклеари — 9%. Який найімовірніший діагноз?

- A. Псевдотуберкульоз
- B. Скарлатина
- C. Дифтерія мигдаликів
- D. Інфекційний мононуклеоз
- E. Вірусний гепатит А

56. У триденної доношеної дитини в аналізі крові виявлено: рівень непрямого білірубину — 345 мкмоль/л, погодинний приріст — 6,8 мкмоль/л. Об'єктивно спостерігається: загальний стан тяжкий, зниження рефлексів, гіпотонія м'язів, тремор кінцівок. Кров дитини та матері несумісна за Rh-фактором. Який метод лікування най-

ефективніший у цьому разі?

- A. Прийом фенобарбіталу
- B. Кортикостероїдна терапія
- C. Замінне переливання крові
- D. Гемосорбція
- E. Фототерапія

57. Пацієнт віком 15 років скаржиться на нечіткість зору в обох очах. За добу до появи скарг відвідав захід, який супроводжувався лазерним шоу, проведенням конкурсів зі значним фізичним навантаженням, уживанням алкогольних напоїв. Під час обстеження виявлено: гострота зору в обох очах становить 0,2, не коригується, очі не подразнені, оптичні середовища прозорі, диски зорових нервів блідо-рожеві з чіткими межами, у макулярній ділянці набряк, крововиливи, калібр судин не змінений. Загальний стан задовільний. Яка найімовірніша причина зниження зору в пацієнта?

- A. Ретробульбарний неврит
- B. Гемофтальм
- C. Опік сітківки
- D. Електрофтальмія
- E. Оклюзія судин сітківки

58. Пацієнтка віком 40 років скаржиться на порушення менструального циклу, рясні менструації протягом останнього року. Із анамнезу відомо: 1 пологи, 2 штучних аборти. Об'єктивно спостерігається: загальний стан задовільний. Під час піхвового дослідження виявлено: зовнішні статеві органи розвинені правильно, шийка матки циліндричної форми, макроскопічно не змінена. Під час бімануального дослідження виявлено: тіло матки збільшене до 9-10 тижнів вагітності, щільне, з горбистою поверхнею, рухоме, безболісне. Придатки з обох боків без особливостей. Виділення слизові, помірні. Який найімовірніший діагноз?

- A. Внутрішній ендометріоз
- B. Гострий ендометрит
- C. Лейоміома матки
- D. Рак тіла матки
- E. Маткова вагітність

59. Пацієнтка віком 30 років скаржиться на загальну слабкість, періодичне запаморочення, ламкість та випадіння волосся, задишку та серцебиття під час фізичного навантаження. Вважає себе хворою протягом 3 місяців, перші симптоми з'явилися через декілька тижнів після третіх пологів. Об'єктивно спостерігається: шкіра та видимі слизові оболонки бліді, тріщини в кутах рота, ЧД — 18/хв, ЧСС — 95/хв, АТ — 100/60 мм рт. ст., перкуторний звук над легеньями ясний легеневий, аускультативно: везикулярне дихання, систолічний шум над верхівкою серця. В аналізі кро-

ві: еритроцити — $3,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін — 90 г/л, середній об'єм еритроцитів — 70 фл, середній корпускулярний гемоглобін — 22 пг, лейкоцити — $7,4 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоцити — $200 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ — 22 мм/год. Який показник плазми крові треба оцінити для постановки діагнозу?

- А. Рівень гомоцистеїну
- В. Рівень феритину
- С. Рівень еритропоетину
- Д. Рівень ціанокобаламіну
- Е. Рівень церулоплазміну

60. Пацієнт віком 39 років скаржиться на постійну втому, зниження настрою та втрату інтересу до роботи і звичних занять. Протягом трьох тижнів відзначає зниження апетиту, труднощі з концентрацією. Працює через «силу», більшість вихідних проводить у ліжку, неохоче спілкується з друзями та рідними. На запитання відповідає тихо, повільно, часто робить паузи. Колеги помітили, що він став замкнутим, уникає розмов. Алкоголь і психоактивні речовини не вживає. Який синдром спостерігається в пацієнта?

- А. Тривожний
- В. Астенічний
- С. Іпохондричний
- Д. Дисфоричний
- Е. Депресивний

61. Жінка віком 24 роки звернулася на консультацію в терміні вагітності 12 тижнів. Скарги відсутні. Соматично здорова. З анамнезу відомо про переривання попередньої вагітності два роки тому в терміні 18 тижнів, коли раптово відійшли води і стався викидень. Проведено первинний УЗД-скринінг спадкової патології та цервікометрія, де довжина шийки матки становить 20 мм. Яку рекомендацію доцільно надати жінці в цьому разі?

- А. Акушерський песарій у 22 тижні вагітності
- В. Призначити ліжковий режим з припіднятими нижніми кінцівками
- С. Вагітна на цьому етапі не потребує корекції ІЦН
- Д. Профілактичний шов на шийку матки в терміні 22 тижні
- Е. Профілактичний шов на шийку матки в терміні 12 тижнів

62. Пацієнт віком 45 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C , сухий кашель упродовж 1,5 тижня. Декілька днів тому під час кашлю виділилася значна кількість гнійного мокротиння з неприємним запахом, а температура тіла знизилася до $37,5^{\circ}\text{C}$. Об'єктивно спостерігається: пульс — 92/хв, АТ — 110/70 мм рт. ст., ЧД — 22/хв, SaO_2 — 89%. Під час аускультативного огляду легень над нижньою часткою

праворуч визначається амфоричне дихання та дзвінкі вологі середньо- і великопухирцеві хрипи. Рентгенологічно визначається ізолювана порожнина, заповнена рідиною, над якою розміщений газовий пухирець (симптом «кошика») у нижній частці правої легені. Який найімовірніший діагноз?

- А. Бронхоектатична хвороба
- В. Пневмонія
- С. Гангрена легені
- Д. Абсцес легені
- Е. Рак легені

63. До лікаря звернувся чоловік, у якого було діагностовано коросту і який пройшов специфічне лікування. Яких заходів доцільно вжити щодо профілактики рецидивів корости?

- А. Дезінфекція взуття
- В. Корекція імунного статусу
- С. Ліквідація харчових алергенів
- Д. Корекція функції шлунково-кишкового тракту
- Е. Дезінфекція білизни

64. Пацієнтка віком 69 років скаржиться на рідкі випорожнення до 8 разів на добу протягом останніх 3-х днів. В анамнезі: вживання амоксициліну/клавуланату з приводу пневмонії тиждень тому. Об'єктивно спостерігається: загальний стан середньої тяжкості, АТ — 130/80 мм рт. ст., пульс — 88/хв, температура тіла — $37,8^{\circ}\text{C}$, під час пальпації живіт піддутий, чутливий по ходу товстої кишки. Випорожнення без домішок крові. Позитивний тест на А/В токсини *Clostridium difficile*. Який найімовірніший діагноз?

- А. Постінфекційний синдром подразненого кишківника
- В. Вірусний гастроентерит
- С. Псевдомембранозний коліт
- Д. Виразковий коліт
- Е. Хронічний панкреатит

65. У новонародженої дитини, у якої встановлена некритична вроджена вада серця, відзначається задовільний клінічний стан, засвоєння повного об'єму ентерального харчування з позитивною динамікою маси тіла, відсутні ознаки дисфункцій органів та систем, ускладнень вади. При яких показниках сатурації кисню дитина може бути виписана зі стаціонару?

- А. 92%
- В. 90%
- С. 95%
- Д. 93%
- Е. 94%

66. Пацієнтку віком 68 років шпиталізовано з носовою кровотечею. З анамнезу

ві: еритроцити — $3,5 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін — 90 г/л, середній об'єм еритроцитів — 70 фл, середній корпускулярний гемоглобін — 22 пг, лейкоцити — $7,4 \cdot 10^9/л$, тромбоцити — $200 \cdot 10^9/л$, ШОЕ — 22 мм/год. Який показник плазми крові треба оцінити для постановки діагнозу?

- А. Рівень гомоцистеїну
- В. Рівень феритину
- С. Рівень еритропоетину
- Д. Рівень ціанокобаламіну
- Е. Рівень церулоплазміну

60. Пацієнт віком 39 років скаржиться на постійну втому, зниження настрою та втрату інтересу до роботи і звичних занять. Протягом трьох тижнів відзначає зниження апетиту, труднощі з концентрацією. Працює через «силу», більшість вихідних проводить у ліжку, неохоче спілкується з друзями та рідними. На запитання відповідає тихо, повільно, часто робить паузи. Колеги помітили, що він став замкнутим, уникає розмов. Алкоголь і психоактивні речовини не вживає. Який синдром спостерігається в пацієнта?

- А. Тривожний
- В. Астенічний
- С. Іпохондричний
- Д. Дисфоричний
- Е. Депресивний

61. Жінка віком 24 роки звернулася на консультацію в терміні вагітності 12 тижнів. Скарги відсутні. Соматично здорова. З анамнезу відомо про переривання попередньої вагітності два роки тому в терміні 18 тижнів, коли раптово відійшли води і стався викидень. Проведено первинний УЗД-скринінг спадкової патології та цервікометрія, де довжина шийки матки становить 20 мм. Яку рекомендацію доцільно надати жінці в цьому разі?

- А. Акушерський песарій у 22 тижні вагітності
- В. Призначити ліжковий режим з припіднятими нижніми кінцівками
- С. Вагітна на цьому етапі не потребує корекції ШЦН
- Д. Профілактичний шов на шийку матки в терміні 22 тижні
- Е. Профілактичний шов на шийку матки в терміні 12 тижнів

62. Пацієнт віком 45 років скаржиться на підвищення температури тіла до $39^{\circ}C$, сухий кашель упродовж 1,5 тижня. Декілька днів тому під час кашлю виділилася значна кількість гнійного мокротиння з неприємним запахом, а температура тіла знизилася до $37,5^{\circ}C$. Об'єктивно спостерігається: пульс — 92/хв, АТ — 110/70 мм рт. ст., ЧД — 22/хв, SaO_2 — 89%. Під час аускультативного огляду легень над нижньою часткою

праворуч визначається амфоричне дихання та дзвінкі вологі середньо- і великопухирцеві хрипи. Рентгенологічно визначається ізолювана порожнина, заповнена рідиною, над якою розміщений газовий пухирець (симптом «кошика») у нижній частці правої легені. Який найімовірніший діагноз?

- А. Бронхоектатична хвороба
- В. Пневмонія
- С. Гангрена легені
- Д. Абсцес легені
- Е. Рак легені

63. До лікаря звернувся чоловік, у якого було діагностовано коросту і який пройшов специфічне лікування. Яких заходів доцільно вжити щодо профілактики рецидивів корости?

- А. Дезінфекція взуття
- В. Корекція імунного статусу
- С. Ліквідація харчових алергенів
- Д. Корекція функції шлунково-кишкового тракту
- Е. Дезінфекція білизни

64. Пацієнтка віком 69 років скаржиться на рідкі випорожнення до 8 разів на добу протягом останніх 3-х днів. В анамнезі: вживання амоксициліну/клавуланату з приводу пневмонії тиждень тому. Об'єктивно спостерігається: загальний стан середньої тяжкості, АТ — 130/80 мм рт. ст., пульс — 88/хв, температура тіла — $37,8^{\circ}C$, під час пальпації живіт піддутий, чутливий по ходу товстої кишки. Випорожнення без домішок крові. Позитивний тест на А/В токсини *Clostridium difficile*. Який найімовірніший діагноз?

- А. Постінфекційний синдром подразненого кишківника
- В. Вірусний гастроентерит
- С. Псевдомембранозний коліт
- Д. Виразковий коліт
- Е. Хронічний панкреатит

65. У новонародженої дитини, у якої встановлена некритична вроджена вада серця, відзначається задовільний клінічний стан, засвоєння повного об'єму ентерального харчування з позитивною динамікою маси тіла, відсутні ознаки дисфункцій органів та систем, ускладнень вади. При яких показниках сатурації кисню дитина може бути виписана зі стаціонару?

- А. 92%
- В. 90%
- С. 95%
- Д. 93%
- Е. 94%

66. Пацієнтку віком 68 років шпиталізовано з носовою кровотечею. З анамне-

зу встановлено, що протягом 15-ти років вона хворіє на артеріальну гіпертензію, не лікувалася. Періодичні носові кровотечі турбують декілька років. Об'єктивно спостерігається: у носовій порожнині кров'янисті згустки, дихання вільне, АТ — 210/120 мм рт. ст. Під час видалення згустків з'явилася кровотеча з носової перегородки. Яку першу допомогу потрібно надати пацієнтці в цьому разі?

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

67. Жінка віком 35 років скаржиться на біль унизу живота, який посилюється під час менструації й статевих актів та іррадіює в піхву, мажучі кров'янисті виділення до та після менструації протягом 5 днів. Безпліддя протягом 9 років. Протизапальне лікування ефекту не дало. Під час бімануального дослідження виявлено: матка збільшена, щільна, болісна, гладка. Під час гістероскопії в ділянці дна матки візуалізуються темно-червоні утвори, з яких виділяється темна кров. Який найімовірніший діагноз?

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

68. Пацієнт віком 20 років звернувся до лікаря зі скаргами на появу висипу на шкірі. Об'єктивно спостерігається: на шкірі тулуба, верхніх кінцівок, задньої поверхні шиї візуалізується плямистий висип розміром 1-3 см, світло-коричневого кольору, що місцями зливається. Позитивна проба Бальцера. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Вторинний сифіліс
- B.** Різнокольоровий лишай
- C.** Трихофітія
- D.** Дерматит алергічний
- E.** Рожевий лишай

69. Пацієнта віком 67 років шпиталізовано з діагнозом гостре порушення мозкового кровообігу за ішемічним типом у басейні лівої середньої мозкової артерії, який був підтверджений за допомогою комп'ютерної томографії. Об'єктивно спостерігається: пацієнт у свідомості, доступний контакту, з вираженою правобічною геміплегією та геміанестезією. Зі слів пацієнта та близьких осіб, стан раптово погір-

шився 6 год тому, після чого пацієнта було шпиталізовано. Укажіть доцільний метод лікування цього пацієнта.

- A.** Тромболізис з введенням рекомбінантного тканинного активатора плазміногену (актилізе)
- B.** Довенне введення метилпреднізолону
- C.** —
- D.** Хірургічна тромбектомія
- E.** Довенне введення цефтріаксону

70. Пацієнтку віком 25 років шпиталізовано до пологового будинку з терміном вагітності 34 тижні та скаргами на яскраві кров'янисті виділення зі згустками, що з'явилися після акту дефекації. Об'єктивно спостерігається: голівка плода пальпується біля дна матки. Серцебиття плода — 140/хв. Пологової діяльності немає. Під час піхвового дослідження виявлено: шийка матки довжиною 3 см, зів пропускає кінчик пальця, скрізь склепіння піхви пальпується утворення м'якої консистенції. Виділення геморагічні, яскраві. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Низьке прикріплення плаценти
- B.** Передчасні пологи
- C.** Передлежання плаценти
- D.** Розрив матки
- E.** Відшарування нормально розташованої плаценти

71. Пацієнтка віком 26 років скаржиться на прогресуючу м'язову слабкість, порушення ковтання, «сітку» перед очима, сухість у роті, закріп. Декілька днів тому було дворазове блювання, тричі рідкі випорожнення. Додатково з'ясовано, що вживала консервовані гриби. Укажіть метод специфічної діагностики для встановлення діагнозу в цьому разі.

- A.** Мікроскопічний
- B.** Молекулярно-генетичний
- C.** Серологічний
- D.** Бактеріологічний
- E.** Біологічний

72. Пацієнт віком 61 рік хворіє на ХОЗЛ упродовж 6-ти років. Протягом 7 днів відзначає наростання задишки (3 бали за візуальною аналоговою шкалою), посилення кашлю та збільшення кількості мокротиння. Для лікування постійно використовує тіотропію бромід та формотерол. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 37,1°C, ЧД — 23/хв, ЧСС — 91/хв, АТ — 145/90 мм рт. ст., SaO_2 — 92%. Над легеньми вислуховуються множинні розсіяні сухі хрипи. В аналізі крові: еритроцити — $4,1 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін — 145 г/л, лейкоцити — $9 \cdot 10^9/л$, ШОЕ — 15 мм/год, С-реактивний протеїн — 7,1 мг/л. Укажіть доцільне місце лікування цього пацієнта.

- A. Пульмонологічне відділення
- B. —
- C. Терапевтичне відділення
- D. Амбулаторно
- E. Відділення інтенсивної терапії

73. 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. В аналізі крові: антитіла до антигенів Ro/SS-A, La/SS-B, Sm, нативної ДНК, рибонуклеопроїду, гістонів H1, H2B, фосфоліпідів, анемія, тромбоцитопенія, підвищення ШОЕ. В аналізі сечі: протеїнурія. Який найімовірніший діагноз?

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

74. Пацієнтка, що хворіє на системний червоний вовчак, у складі комплексної терапії отримувала лікування метилпреднізолоном у дозі 10 мг на добу протягом останніх 6 місяців. Яке ускладнення може розвинути в результаті довготривалого прийому кортикостероїдів?

- A. Артеріальна гіпотонія
- B. Кахексія
- C. Гіпонатріємія
- D. Гіпоглікемія
- E. Остеопороз

75. Пацієнт віком 18 років скаржиться на головний біль, особливо після навантаження. Під час обстеження виявлено: диспропорція фізичної статури (достатній розвиток м'язів верхньої половини тулуба та гіпотрофія ніг). Систолічний шум у II міжребер'ї ліворуч від груднини з проведенням у міжлопаткову ділянку. АТ на руках — 170/100 мм рт. ст., на ногах — 110/70 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

- A. Стеноз легеневої артерії
- B. Коарктація аорти
- C. Дефект міжпередсердної перетинки
- D. Дефект міжшлункової перетинки
- E. Гіпертонічна хвороба

76. Пацієнт віком 38 років зловживає алкоголем упродовж 3-х років. За 3 дні після запою почав відчувати тривогу, страх. Бачив навколо себе павуків, черв'яків, почали переслідувати «голоси» осудливого характеру, поводити себе агресивно. У власній особі орієнтований правильно, у місці

та часі — дезорієнтований. Який найімовірніший діагноз?

- A. Алкогольний параноїд
- B. Алкогольний галюциноз
- C. Алкогольний делірій
- D. Патологічне сп'яніння
- E. Алкогольна енцефалопатія

77. Пацієнт віком 25 років скаржиться на біль у попереку, головний біль, підвищення температури тіла до 37,5°C, зміну кольору сечі на брудно-червоний. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому перехворів на гострий тонзиліт. Об'єктивно спостерігається: набряклість 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, еритроцити — 40-60 у полі зору, лейкоцити — 5-8 у полі зору, циліндри еритроцитарні — 3-5 у полі зору. Який найімовірніший діагноз?

- A. Сечокам'яна хвороба
- B. Гострий пієлонефрит
- C. Хронічний пієлонефрит
- D. Гострий гломерулонефрит
- E. Амлоїдоз нирок

78. Пацієнтка віком 48 років скаржиться на незначні періодичні кров'янисті виділення зі статевих шляхів, що мають хаотичний характер. Під час кольпоскопії виявлено: вагінальна частина шийки матки вкрита багаточисельним 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. Ерозія
- B. Лейкоплакія
- C. Поліп
- D. Дисплазія
- E. Залозиста гіперплазія

79. У пацієнтки віком 32 роки, що народжує вперше, почалися інтенсивні потуги з інтервалом 1-2 хв, тривалістю 55-60 с. Об'єктивно спостерігається: настає прорізування голівки плода. Промежина, висота якої 4 см, надмірно випинається. Шкіра промежини бліда, напружена, після припинення потуги із статевої щілини з'явився тоненький струмок крові. Укажіть подальшу тактику ведення пологів.

- A. Епізіотомія
- B. Очікувальна тактика
- C. Вакуум-екстракція плода
- D. Накладання акушерських щипців
- E. Кесарський розтин

80. Пацієнтка віком 52 роки перенесла COVID-19, ускладнений міокардитом близько тижня тому. Скаржиться на запаморочення та щойно знепритомніла. Під час огляду виявлено: шкіра різко бліда, ЧСС = пульс = 39/хв, АТ — 100/60 мм рт. ст. На ЕКГ: ритмічні хвилі Р, що непов'язані з комплексами QRS, комплекси QRS — 0,08 с, ритмічні з частотою 40/хв. Яке лікування буде ефективним для попередження таких нападів?

- A.** Прийом антиангінальних засобів
- B.** Імплантація електрокардіостимулятора
- C.** Прийом антиаритмічних засобів
- D.** Прийом антитромботичних засобів
- E.** Імплантація реєстратора серцевого ритму

81. Пацієнт віком 60 років, хворий на стабільну стенокардію напруги II функціонального класу, звернувся до сімейного лікаря для планового огляду. В анамнезі: інфаркт міокарда 2 роки тому. Отримує ацетилсаліцилову кислоту, бісопролол, ізосорбїду мононітрат. У біохімічному аналізі крові: загальний холестерин — 6,8 ммоль/л, ЛПНЩ — 4,1 ммоль/л. Який лікарський засіб необхідно додати до терапії для вторинної профілактики основного захворювання та зниження ризику ускладнень?

- A.** Аторвастатин
- B.** Раміпріл
- C.** Варфарин
- D.** Клопідогрель
- E.** Триметазидин

82. Пацієнтка віком 44 роки скаржиться на загальну слабкість, сонливість, серцебиття, сухість шкіри, зниження працездатності. Об'єктивно спостерігається: шкіра звичайного кольору, пульс — 72/хв, АТ — 125/80 мм рт. ст., щитоподібна залоза дифузно збільшена до II ступеня, щільна, рухлива, болісна. Під час УЗД виявлено: зниження ехогенності, неоднорідність ехоструктури, потовщення капсули залози. В аналізі крові: рівень Т4 — знижений, ТТГ — підвищений, антитіла до тиреопероксидази та антимікросомальні антитіла значно підвищені. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Аутоімунний тиреоїдит
- B.** Дифузний токсичний зоб II ступеня
- C.** Підгострий тиреоїдит
- D.** Дифузний еутиреоїдний зоб II ступеня
- E.** Рак щитоподібної залози

83. Пацієнтка віком 20 років скаржиться на продуктивний кашель із виділенням мокротиння, підвищення температури тіла до 38°C. Із анамнезу відомо, що захворіла гостро 5 днів тому після перенесеної ГРВІ. Об'єктивно спостерігається: ЧД —

26/хв. Перкуторно: справа в нижніх відділах легень визначено притуплений легеневиий звук, аускультативно: дихання в цій ділянці ослаблене, вислуховуються вологі дрібноміхурцеві хрипи. ЧСС — 110/хв. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Піопневмоторакс
- B.** Негоспітальна пневмонія
- C.** Бронхіальна астма
- D.** Туберкульоз
- E.** Гострий бронхіт

84. Чоловік віком 34 роки скаржиться на різкий, колючий біль у попереку праворуч, що віддає в пахову ділянку, нудоту, одноразове блювання, часте сечовипускання з неприємними відчуттями. Об'єктивно спостерігається: температура тіла в межах норми, ЧСС — 102/хв, АТ — 140/85 мм рт. ст., живіт під час пальпації м'який, болючість у правій поперековій ділянці. Позитивний симптом Пастернацького праворуч, ознак перитоніту немає. Загальний аналіз крові без патологічних змін. В аналізі сечі: еритроцити свіжі — 20 у полі зору, мікроальбумінурія. Креатинін у сироватці крові — 90 мкмоль/л. УЗД нирок та сечовивідних шляхів: сечокам'яна хвороба, конкремент у правому сечоводі діаметром 3 мм, пілоектазія. Укажіть доцільну терапію на первинному етапі.

- A.** Діуретики
- B.** НПЗП та спазмолітики
- C.** Антибіотикотерапія
- D.** Інгібітор АПФ
- E.** Негайне оперативне втручання

85. Жінка віком 23 роки скаржиться на часте болісне сечовипускання, тупий біль унизу живота. Наведені скарги з'явилися 10 днів тому після переохолодження. Біль і часті позиви до сечовипускання зменшуються від застосування тепла на ділянку сечового міхура. Температура тіла — 37,2°C. Результати загального аналізу сечі: лейкоцити, свіжі еритроцити, незначна протеїнурія. Симптом Пастернацького негативний з обох боків. Укажіть основну групу лікарських засобів для лікування цієї пацієнтки.

- A.** Глюкокортикоїди
- B.** Антиагреганти
- C.** Уросептики
- D.** Діуретики
- E.** Імунодепресанти

86. Жінку віком 32 роки з терміном вагітності 28 тижнів госпіталізовано зі скаргами на підвищення АТ до 160/110 мм рт. ст., набряки на кінцівках і обличчі. Швидкий тест на протеїнурію — позитивний. У стаціонарі продовжено введення підтримувальної дози магнію сульфату, розпочата антигіпертензивна терапія та профіла-

ктика РДС плода. Під час спостереження за станом матері та плода виявлено: зниження АТ до 120/90 мм рт. ст., ЧД — 12/хв, SpO_2 — 94%, діурез — 0,4 мл/кг/год, пригнічення колінних рефлексів, ЧСС плода становить 110-115/хв. Яка доцільна лікувальна тактика в цьому разі?

- A.** Відмінити гіпотензивну терапію та призначити діуретики
- B.** Відмінити кортикостероїди
- C.** —
- D.** Відмінити гіпотензивну терапію
- E.** Відмінити магnezіальну терапію та призначити кальцію глюконат

87. Чоловік віком 26 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,8°С, пітливість, зниження апетиту, сильний біль у горлі, погане самопочуття, кровоточивість ясен, біль у кістках та м'язах. Хворіє протягом двох тижнів. Об'єктивно спостерігається: шкіра та слизові оболонки бліді, на шкірі тулуба та кінцівок геморагічний висип, мигдалики гіперемовані, вкриті білим нашаруванням, ЧД — 20/хв, ЧСС — 100/хв, АТ — 110/70 мм рт. ст., живіт м'який, чутливий під час пальпації в правому підребер'ї, край печінки на 2 см нижче від реберної дуги. Аускультативно: тони серця приглушені, ритм правильний. В аналізі крові: еритроцити — $3,5 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін — 95 г/л, середній об'єм еритроцитів — 88 фл, середній корпускулярний гемоглобін — 28 пг, ретикулоцити — 0,2%, лейкоцити — $3,2 \cdot 10^9/л$, бластні клітини — 12%, паличкоядерні нейтрофіли — 8%, сегментоядерні нейтрофіли — 44%, лімфоцити — 36%, тромбоцити — $70 \cdot 10^9/л$, ШОЕ — 22 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Апластична анемія
- B.** Гемолітична анемія
- C.** Тромбоцитопенічна пурпура
- D.** Гострий мієлоїдний лейкоз
- E.** Хронічний лімфоцитарний лейкоз

88. Пацієнтка віком 45 років скаржиться на виражену загальну слабкість, запаморочення, блідість шкіри, появу синців на шкірі тулуба та кінцівок, кровоточивість ясен, серцебиття та задишку під час фізичного навантаження. Вважає себе хворою протягом 4 місяців, перші ознаки почали з'являтися через 2 тижні після перенесеної вірусної інфекції. Об'єктивно спостерігається: шкіра та видимі слизові оболонки бліді, петехіально-папульозний геморагічний висип на шкірі тулуба та кінцівок, периферичні лімфатичні вузли не пальпуються, ЧД — 20/хв, ЧСС — 100/хв, АТ — 110/70 мм рт. ст., перкуторний звук над легеньми ясний легеневиий, аускультативно: везикулярне дихання, систолічний шум над верхівкою серця. Нижній край печінки пальпується нижче реберної дуги на 2

см, селезінка не збільшена. В аналізі крові: еритроцити — $1,8 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін — 75 г/л, середній об'єм еритроцитів — 80 фл, середній корпускулярний гемоглобін — 28 пг, ретикулоцити — 0,1%, лейкоцити — $2,4 \cdot 10^9/л$, тромбоцити — $70 \cdot 10^9/л$, бластні клітини — 0%, ШОЕ — 22 мм/год. Яке дослідження треба провести для постановки діагнозу?

- A.** Пробу Кумбса
- B.** Дослідження рівня ціанкобаламіну
- C.** Стернальну пункцію
- D.** Пункцію лімфатичних вузлів
- E.** Дослідження рівня феритину

89. Жінка віком 26 років, з терміном вагітності 31 тиждень, скаржиться на переймоподібний біль внизу живота протягом останніх 4-х годин. Під час огляду виявлено регулярні перейми 1-2 за 10 хв, відкриття шийки матки 2 см. Виділень зі статевих шляхів немає. Яка доцільна тактика ведення цієї пацієнтки?

- A.** Шпиталізація та обмеження фізичної активності
- B.** Ургентне розродження шляхом кесарського розтину
- C.** Застосування токолітиків, антенатальних глюкокортикоїдів
- D.** Призначення антибіотиків і спостереження до 34 тижнів
- E.** Стимуляція пологів окситоцином

90. У трирічної дитини під час гри в манежі раптово з'явилися нападopodobний кашель і утруднене дихання. Об'єктивно спостерігаються: сухий кашель, задишка змішаного характеру. У легень аускультативно виявлено невелику кількість сухих хрипів. Справа дихання ослаблене. Дитячий колектив не відвідує. Щеплена за віком. Який патологічний стан, найімовірніше, виник у дитини?

- A.** Пневмонія
- B.** Бронхіальна астма
- C.** Кашлюк
- D.** Гостра респіраторна вірусна інфекція
- E.** Стороннє тіло дихальних шляхів

91. Батьки восьмирічної дівчинки скаржаться, що у їхньої дитини постійний нежить, відсутнє дихання носом, вночі дитина спить із відкритим ротом і похрипує, іноді зранку відзначається блювання. Протягом останніх 3-х місяців дівчинка тричі перенесла гострий гнійний середній отит. Під час огляду відзначається: відкритий рот, згладження носогубної складки. За результатами орофарингоскопії виявлено: прикус деформований, готичне піднебіння. Риноскопія: візуалізується пухлинне утворення носоглотки, що повністю перекриває обидві хоани. Який найімовірніший діагноз?

- A. Хронічний поліпозний риносинусит
- B. Аденоїдні вегетації
- C. Викривлення носової перегородки
- D. Пухлина носоглотки
- E. Ювенільна ангіофіброма носоглотки

92. Жінка віком 26 років скаржиться на виділення з піхви з неприємним «рибним» запахом, які посилюються після статевого акту. Свербіж та біль не турбують. Під час огляду в дзеркалах виявлено: слизова піхви блідо-рожева, виділення сірувато-білі, однорідні. рН піхвового вмісту — 5,5. У мазку на флору виявлено ключові клітини. При додаванні до вагінальних виділень капель 10% розчину КОН відзначається посилення запаху аміаку. Який найімовірніший діагноз?

- A. Виділення відповідають II фазі менструального циклу
- B. Трихомонадний вагініт
- C. Гонорейний цервіцит
- D. Бактеріальний вагіноз
- E. Кандидозний вагініт

93. У семирічного хлопчика через декілька хвилин після вживання курячого яйця виникли такі симптоми: гострий спастичний біль у животі, задишка, повторне блювання, свербіж та набряк язика, АТ — 70/40 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

- A. Еозинофільний гастроентерит
- B. Анафілактичний шок
- C. Ангіоневротичний набряк
- D. Харчова алергія
- E. Сальмонельоз

94. Військовослужбовець віком 48 років скаржиться на відчуття важкості та розпирання в епігастральній ділянці після прийому їжі, періодичне блювання залишками їжі, вживаної напередодні, втрату маси тіла близько 7 кг за останні 1,5 місяця. В анамнезі: виразкова хвороба шлунка. Об'єктивно спостерігається: свідомість ясна, шкіра блідо-рожева, схильна до сухості, периферичних набряків немає, ЧД — 18/хв, ЧСС — 78/хв, АТ — 110/68 мм рт. ст., живіт бере участь в акті дихання, чутливий при глибокій пальпації в ділянці пупка, симптоми подразнення очеревини негативні. Аускультативно: дихання везикулярне, тони серця приглушені, ритм правильний. Який найімовірніший діагноз?

- A. Ендогенна інтоксикація
- B. Кровотеча з виразки
- C. Харчова токсикоінфекція
- D. Отруєння невідомою речовиною
- E. Пілоростеноз

95. Пацієнт віком 63 роки переніс «Q»-інфаркт міокарда три роки тому. Періоди-

чно турбує біль за грудниною та задишка при незначному фізичному навантаженні. На ЕКГ: негативний зубець Т у відведеннях II, III, aVF. За результатами ЕхоКГ виявлено: акінезія задньої стінки лівого шлуночка, гіпертрофія міокарда лівого шлуночка, КДР — 5,6 см, фракція викиду — 47%. Яка комбінація лікарських засобів уповільнюватиме процеси постінфарктного ремоделювання і розвиток хронічної серцевої недостатності?

- A. Інгібітори ангіотензинперетворювального ферменту + β -адреноблокатори
- B. β -адреноблокатори + нітрати
- C. Антагоністи кальцію + діуретики
- D. Нітрати + інгібітори ангіотензинперетворювального ферменту
- E. Діуретики + інгібітори ангіотензинперетворювального ферменту

96. Пацієнт віком 45 років з пароксизмальною формою фібриляції передсердь для відновлення ритму неодноразово використовував стратегію «таблетка в кишені». Який із нижченаведених антиаритмічних лікарських засобів можна застосувати з цією метою?

- A. Дигоксин
- B. Соталол
- C. Бісопролол
- D. Аміодарон
- E. Пропафенон

97. Чоловік віком 57 років скаржиться на кашель із виділенням великої кількості слизово-гнійного мокротиння (до 150 мл/добу). Об'єктивно спостерігається: пальці у вигляді «барабаних паличок», нігті у вигляді «годинникових стекол». Під час перкусії над легеньми визначається вкорочений перкуторний звук, аускультативно: вислуховуються великоміхурцеві вологі хрипи. Результат загального аналізу крові: лейкоцитоз і зсув лейкоцитарної формули вліво. Під час рентгенографії органів грудної клітки виявлено: посилений легеневий малюнок, кільцевидні тіні. Під час бронхографії виявлено: множинні циліндричні потовщення бронхів з чіткими контурами. Який найімовірніший діагноз?

- A. Кіста легені
- B. Бронхоектатична хвороба
- C. Хронічна емфієма плеври
- D. Ехінокок легені
- E. Гангрена легені

98. Пацієнтку віком 68 років шпиталізовано без свідомості. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, колір шкірних покривів блідий, пастозність обличчя, температура тіла — 35°C, сухожильні рефлекси знижені, АТ — 80/50 мм рт. ст., пульс — 55/хв, ЧД — 12/хв. В аналізі крові: анемія, гіпотироксія, гіпонатріємія, гіпоглікемія.

Лікар підозрює розвиток гіпотиреоїдної коми. Яка першочергова невідкладна допомога має бути надана пацієнтці в цьому разі?

- A. Епінефрин в/в
- B. Тіамазол перорально
- C. Глюкоза в/в
- D. Тироксин перорально
- E. Гідрокортизон в/в

99. Чоловік віком 62 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 38,4°C, кашель із виділенням мокротиння, задишку при незначному фізичному навантаженні, біль у правому боці грудної клітки під час дихання. Вважає себе хворим упродовж 3-х днів. Об'єктивно спостерігається: притуплення перкуторного звуку в нижній частці правої легені, вислуховуються вологі хрипи, ЧД — 32/хв, ЧСС — 96/хв. На оглядовій рентгенограмі органів грудної клітки: інфільтративна тінь у нижній частці правої легені. Діагностовано негоспітальну пневмонію, III клінічна група. Яка подальша тактика ведення пацієнта?

- A. Амбулаторне лікування з призначенням макролідів, при неефективності — шпиталізація до стаціонару
- B. Невідкладна шпиталізація до відділення інтенсивної терапії
- C. Стаціонарне лікування в терапевтичному відділенні
- D. Амбулаторне лікування під наглядом сімейного лікаря
- E. Амбулаторне лікування з призначенням амоксициліну, при неефективності — шпиталізація до стаціонару

100. Пацієнтку віком 23 роки шпиталізовано зі скаргами на раптовий гострий біль внизу живота, праворуч, що іррадіює в ділянку прямої кишки, головокружіння, запаморочення, кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Із анамнезу відомо, що остання менструація була 7 тижнів тому. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, АТ — 95/60 мм рт. ст., пульс — 105/хв, ознаки подразнення очеревини в гіпогастральній ділянці. Під час огляду в дзеркалах виявлено: ціаноз слизових оболонок піхви, незначні темні кров'янисті виділення з цервікального каналу. За результатами вагінального дослідження виявлено: тіло матки дещо збільшене, симптом «плаваючої матки», пальпація правих придатків неможлива внаслідок різкої болючості, визначається випинання та болючість заднього склепіння. Який найімовірніший діагноз?

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

101. У трирічної дитини зі встановленим діагнозом тетрада Фалло, яка регулярно отримувала пропранолол, раптово виникли блювання, брадикардія, гіпотензія та судом. Мати знайшла порожній флакон від таблеток пропранололу серед іграшок. Об'єктивно спостерігається: дитина у крайній тяжкому стані, без свідомості, заінтубована, підозрюється набряк головного мозку. Який лікарський засіб доцільно ввести дитині в цьому разі?

- A. Натрію гідрокарбонат
- B. Глюкагон
- C. Атропіну сульфат
- D. Кальцію глюконат
- E. Магнію сульфат

102. Пацієнт віком 42 роки скаржиться на постійний оперізувальний біль, що іррадіює в попереk. Із анамнезу відомо, що він хворіє на виразкову хворобу шлунка протягом 10-ти років. За результатами ендоскопічного дослідження виявлено: глибока ніша, розташована на задній стінці ближче до малої кривизни антрального відділу шлунка. Яке ускладнення виразкової хвороби виникло в пацієнта?

- A. Кровотеча
- B. Пілоростеноз
- C. Малігнізація
- D. Пенетрація
- E. Перфорація

103. У пацієнтки віком 26 років після прийому ацетилсаліцилової кислоти з'явився поширений сверблячий уртикарний висип. Після клінічного обстеження пацієнтці встановлено діагноз гостра кропив'янка та призначено H₁-антигістамінний препарат 2-го покоління, однак лікування впродовж 10 днів не дало ефекту, пацієнтка відзначає появу свіжих елементів висипу. Яку терапевтичну тактику доцільно застосувати щодо цієї пацієнтки?

- A. Збільшити дозу антигістамінного засобу у 2 рази
- B. Збільшити дозу антигістамінного засобу в 4 рази
- C. Призначити системний глюкокортикостероїдний засіб перорально
- D. Призначити глюкокортикостероїдний засіб внутрішньовенно
- E. Призначити ентеросорбенти

104. У тримісячної дитини на фоні субфебрильної температури тіла і риніту спостерігаються такі симптоми: блідість, ціаноз носогубного трикутника, виражена

задишка експіраторного характеру, здута грудна клітка, сухий кашель, участь допоміжної мускулатури в диханні. Перкуторно встановлено: над легенями коробковий звук, під час аускультатії на фоні подовженого видиху прослуховуються розсіяні сухі та дрібнопухирцеві вологі хрипи з обох боків. В аналізі крові виявлено: гемоглобін — 112 г/л, еритроцити — $3,2 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоцити — $15,4 \cdot 10^9$ /л, лімфоцити — 72%. Який найімовірніший діагноз?

- A. Гострий обструктивний бронхіт
- B. Двобічна пневмонія
- C. Бронхіальна астма
- D. Гострий бронхіоліт
- E. Стенозуючий ларинготрахеїт

105. У шестирічного хлопчика з'явилися яскраво-червоні папульозно-геморагічні висипання на нижніх кінцівках, болісний набряк колінних і гомілковостопних суглобів, набряк калитки. Через три дні після появи висипань приєднався спастичний біль у животі. Три тижні тому переніс фарингіт без антибактеріальної терапії. Об'єктивно — без інших змін. Титр антистрептолізину-О підвищений. Який найімовірніший діагноз?

- A. Імунна тромбоцитопенічна пурпура
- B. IgA-асоційований васкуліт
- C. Менінгококцемія
- D. Гостра ревматична гарячка
- E. Реактивний артрит

106. Жінка віком 32 роки з терміном вагітності 35 тижнів скаржиться на головний біль, порушення зору, миготіння «мушок» перед очима. Під час огляду виявлено: анасарка, АТ — 180/120 мм рт. ст. Раптово з'явилися фібрилярні посмикування м'язів обличчя, тонічні судоми. Дихання припинилося. Через 1 хв дихання відновилося. Із рота виділилася значна кількість піни. В аналізі сечі виявлено: білок — 7 г/л. Який найімовірніший діагноз?

- A. Аддісонічний криз
- B. Еклампсія
- C. Тяжка прееклампсія
- D. Епілепсія
- E. Гіпертонічний криз

107. Пацієнтка віком 66 років спостерігається в сімейного лікаря з приводу дифузного токсичного зоба. Упродовж останнього місяця відмітила появу перебоїв у роботі серця, напади серцебиття. Під час огляду виявлено: пульс — 110/хв, АТ — 165/90 мм рт. ст., тони серця аритмічні. На ЕКГ: ЧСС — 130/хв, ритм неправильний, відсутність зубця Р перед незміненими комплексами QRS. Яка оптимальна тактика ведення пацієнтки сімейним лікарем?

- A. Пропранолол + варфарин
- B. Верапаміл + апіксабан
- C. Амідарон + апіксабан
- D. Еналаприл + апіксабан
- E. Пропранолол + апіксабан

108. Чоловіка віком 52 роки шпиталізовано з приводу декомпенсованого перебігу цирозу печінки. Через декілька днів стан погіршився: з'явилися сонливість, дезорієнтація, тремор кистей, сповільненість реакцій. Відзначається жовтяниця та характерний «печінковий» запах із рота. В аналізі крові: значне підвищення рівня білірубіну, подовження протромбінового часу, підвищення концентрації аміаку крові. Який антибактеріальний засіб доцільно призначити у складі комплексного лікування цього ускладнення?

- A. Рифаксимін
- B. Азитроміцин
- C. Доксидиклін
- D. Амоксицилін
- E. Ципрофлоксацин

109. Батьки скаржаться, що з перших тижнів життя у їхньої одинадцятимісячної дитини спостерігається постійний кашель, мокротиння відділяється важко. Об'єктивно виявлено: дитина відстає у фізичному розвитку, ціаноз носогубного трикутника. За результатами лабораторних досліджень виявлено: нейтрофільний лейкоцитоз, електроліти крові (Na^+ — 130 ммоль/л, Cl^- — 88 ммоль/л), хлориди поту — 80 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

- A. Бронхіоліт
- B. Муковісцидоз
- C. Пневмонія
- D. Вроджена вада легень
- E. Гострий обструктивний бронхіт

110. Пацієнтка віком 30 років скаржиться на біль у верхній частині живота, який виникає через 15 хв після їжі, відчуття переповнення після їжі. Вважає себе хворою близько 3-х тижнів, коли помітила вищевказані симптоми. З анамнезу відомо, що з метою лікування мігрені приймала ібупрофен у дозі 800 мг щоденно протягом останніх 2-х місяців. Об'єктивно спостерігається: шкіра та видимі слизові оболонки блідо-рожевого кольору, живіт під час пальпації м'який, болючий в епігастрії. Аналіз калу на антиген *H. pylori* негативний. Який найімовірніший діагноз?

- A. Хронічний панкреатит
- B. Гастроєзофагеальна рефлюксна хвороба
- C. НПЗП-гастропатія
- D. Біліарна дисфункція
- E. Хронічний холецистит

111. Жінка віком 34 роки скаржиться на часте здуття живота, рідкі випорожнення, метеоризм, спазматичний біль у животі перед дефекацією. Ці симптоми турбують протягом пів року із періодичними загостреннями. Харчується регулярно, сімейний та алергічний анамнез не обтяженні. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, ЧД — 18/хв, ЧСС — 90/хв, АТ — 110/70 мм рт. ст., живіт дещо здутий, помірно чутливий під час пальпації по ходу кишківника, перистальтика посилена. Аускультативно: тони серця гучні, ритм правильний, нижній систолічний шум на верхівці. В аналізі крові: еритроцити — $3,4 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін — 110 г/л, середній об'єм еритроцитів — 75 фл, середній корпускулярний гемоглобін — 25 пг, лейкоцити — $8,2 \cdot 10^9/л$, паличкоядерні нейтрофіли — 2%, сегментоядерні нейтрофіли — 54%, лімфоцити — 20%, тромбоцити — $250 \cdot 10^9/л$, ШОЕ — 12 мм/год. Титр антитіл до трансглутамінази підвищений. Яке лікування буде найбільш ефективним після остаточної верифікації діагнозу?

- A.** Пробіотики
- B.** Безглютенна дієта
- C.** Безлактозна дієта
- D.** Спазмолітики
- E.** Прокінетики

112. Пацієнта віком 56 років шпиталізовано з діагнозом гостре порушення мозкового кровообігу. Під час огляду виявлено: лівобічна геміплегія, зниження рівня свідомості до рівня сопору. Зі слів лікаря швидкої допомоги, за час транспортування в пацієнта одноразово були генералізовані тоніко-клонічні судоми. Яке обстеження доцільно провести пацієнту для верифікації діагнозу?

- A.** Люмбальну пункцію
- B.** Електроенцефалограму
- C.** Магнітно-резонансну томографію головного мозку
- D.** Комп'ютерну томографію головного мозку
- E.** Ультразвукове обстеження судин ший

113. Пацієнтка віком 49 років скаржиться на біль, оніміння в ногах, слабкість у нижніх кінцівках та нестійкість під час ходьби в темний час доби. Протягом 5-ти років хворіє на цукровий діабет 2-го типу. Під час огляду виявлено: зниження всіх видів чутливості в дистальних відділах кінцівок, м'язову слабкість у кистях та стопах, зниження сухожильних і періостальних рефлексів, а також порушення координації рухів при закритих очах. Які структури периферичної нервової системи зазнали пошкодження в пацієнтки?

- A.** Периферичні нерви в дистальних відділах кінцівок
- B.** Корінці поперекового відділу хребта
- C.** Попереково-крижове сплетення
- D.** —
- E.** Структури нервово-м'язового синапса

114. Пацієнта віком 32 роки доставлено в приймальне відділення зі скаргами на озноб, неспокій, головний біль, тремтіння верхніх кінцівок, відчуття голоду. З анамнезу відомо, що пацієнт хворіє довгий час на цукровий діабет 1-го типу. Об'єктивно спостерігається: психомоторне збудження, агресія, неадекватна поведінка, гіпертонус м'язів, шкірні покриви бліді, виражена пітливість. Рівень глюкози крові — 2,8 ммоль/л. Ацетон сечі від'ємний. Солюди пиття не дало ефекту. Яку невідкладну допомогу потрібно надати пацієнту в цьому разі?

- A.** Внутрішньовенне струменеве введення 40-60 мл 5% розчину глюкози
- B.** Внутрішньовенне струменеве введення 40-60 мл 40% розчину глюкози
- C.** Підшкірне введення 40 ОД інсуліну
- D.** Внутрішньовенне крапельне введення 200 мл 0,9% розчину натрію хлориду
- E.** Внутрішньовенне струменеве введення 5 мл 40% розчину глюкози

115. Пацієнт віком 52 роки скаржиться на напади задишки, біль у правому боці під час дихання. Захворів раптово. З анамнезу відомо, що останній місяць він лікувався з приводу тромбофлебіту правої нижньої кінцівки. У приймальному відділенні раптово втратив свідомість, виникла задишка та біль у боці. Об'єктивно спостерігається: ЧСС — 102/хв, ЧД — 28/хв, АТ — 90/70 мм рт. ст. Аускультативно: акцент II тону над легеневою артерією, ритм галопу, над легенями, з правого боку під лопаткою дрібнопухирцеві хрипи, шум тертя плеври. Яке дослідження є найбільш інформативним для встановлення діагнозу?

- A.** Ангіографія судин легень
- B.** Вивчення функції зовнішнього дихання
- C.** Ехокардіоскопія
- D.** Коагулограма
- E.** Електрокардіографія

116. У чотиримісячної дитини, яка народилася недоношеною, захворювання почалося гостро з підвищення температури тіла до 38°C, появи кашлю та нежитю. На третю добу кашель посилювався, з'явилася задишка, зниження апетиту. Аускультативно: з обох боків вислуховується велика кількість дрібнопухирцевих вологих хрипів та свистячі хрипи на видиху. Який найімовірніший діагноз?

- A. Туберкульоз
- B. Бронхіоліт
- C. Пневмонія
- D. Обструктивний бронхіт
- E. Гострий стенозуючий ларинготрахеїт

117. Пацієнт віком 67 років хворіє на цукровий діабет 2-го типу впродовж 12 років. Отримував таблетовану цукрознижувальну терапію. Упродовж останніх трьох місяців почав різко худнути, став нервовий та дратівливий, посилюються симптоми поліурії та полідипсії. Погіршення стану пов'язує з сімейними негараздами та погіршенням сну. Під час лабораторного обстеження виявлено, що С-пептид — 0,3 нмоль/л, глікований гемоглобін — 16%. Який найімовірніший діагноз?

- A. Цукровий діабет 2-го типу, стадія компенсації
- B. Цукровий діабет 2-го типу, стадія декомпенсації
- C. Цукровий діабет 1-го типу, стадія декомпенсації
- D. Стрессова гіперглікемія
- E. Цукровий діабет 1-го типу, стадія компенсації

118. Чоловік віком 70 років переніс гострий інфаркт міокарда 6 місяців тому. На цей момент активних скарг не висловлює. Об'єктивно спостерігається: ЧД — 17/хв, ЧСС — 70/хв, межі серця не розширені, АТ — 130/80 мм рт. ст. Аускультативно: дихання в легенях везикулярне, тони серця дещо приглушені, діяльність ритмічна. Печінка за краєм реберної дуги, периферичних набряків немає. Клінічний аналіз крові та сечі без патології. Загальний холестерин — 5,6 ммоль/л, креатинін — 68 мкмоль/л. На ЕКГ: ознаки постінфарктного кардіосклерозу. Яке лікування доцільно призначити пацієнту з метою вторинної профілактики прогресування ІХС?

- A. Верапаміл, аторвастатин, івабрадин
- B. Нітрогліцерин, розувастатин, ацетилсаліцилова кислота
- C. Бісопролол, аторвастатин, ацетилсаліцилова кислота
- D. Бісопролол, нітрогліцерин, клопідогрель
- E. Метопролол, аміодарон, ацетилсаліцилова кислота

119. Жінка віком 40 років звернулася до сімейного лікаря з приводу вагітності в терміні 16 тижнів. Вперше виявлено підвищення артеріального тиску. З анамнезу відомо, що періодично турбував головний біль, не обстежувалася. Об'єктивно спостерігається: АТ — 150/100 мм рт. ст., пульс — 80/хв. Який із нижченаведених лікарських засобів рекомендовано застосовувати для лікування пацієнтки?

- A. Еналаприл
- B. Валсартан
- C. Тіазидні діуретики
- D. Каптоприл
- E. Метилдопа

120. Пацієнтка віком 30 років із терміном вагітності 32 тижні скаржиться на загальну слабкість, головний біль, нудоту, блювання, біль в епігастрії, потемніння сечі. Об'єктивно спостерігається: АТ — 150/90 мм рт. ст., пульс — 118/хв, матка в нормотонусі, серцебиття плода ритмічне 154-162/хв. За результатами аналізу крові виявлено: гемоглобін — 72 г/л, гематокрит — 0,26, спостерігається гемоліз, АлАТ — 180 Од/л, тромбоцити — $40 \cdot 10^9$ /л. Яке ускладнення виникло у вагітної?

- A. Еклампсія
- B. Тяжка прееклампсія
- C. Помірна прееклампсія
- D. HELLP-синдром
- E. Гестаційна гіпертензія

121. Пацієнтку віком 48 років шпиталізовано до лікарні з неадекватною поведінкою. Із анамнезу відомо, що постійно вживала знеболювальні препарати у зв'язку з мігренню та болем у спині. Об'єктивно спостерігається: жовтяничність склер, чутливість у правому верхньому квадранті живота та астериксис. За результатами аналізу крові виявлено: АлАТ — 649 Од/л, загальний білірубін — 95,8 мкмоль/л, МНВ — 6,8. Який найімовірніший діагноз?

- A. Інтоксикація протисудомними засобами
- B. Гостре порушення мозкового кровообігу
- C. Гостра ниркова недостатність
- D. Гостра наднирникова недостатність
- E. Гостра печінкова недостатність

122. Пацієнт віком 50 років 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 гомілкях, під час аускультативного огляду легень вислуховується шум тертя плеври, вологі хрипи. За результатами аналізу крові виявлено: креатинін — 560 мкмоль/л, калій — 6,2 ммоль/л. В аналізі сечі: білок — 0,8 г/л, еритроцити — 5-7 у полі зору. Який найімовірніший діагноз?

- A. Хронічна хвороба нирок
- B. Гострий пієлонефрит
- C. Гостре пошкодження нирок
- D. Гострий гломерулонефрит
- E. Гостра затримка сечі

123. До лікарні шпиталізовано чоловіка віком 45 років. В анамнезі пацієнта наявне варикозне розширення вен нижніх кін-

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

- А. Креатинфосфокінази
- В. D-димера
- С. Серцевого тропоніна
- Д. Аспартатамінотрансферази
- Е. Аланінамінотрансферази

124. Чоловік віком 55 років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на слабкість, спрагу, сухість у роті, підвищення АТ. Об'єктивно спостерігається: ІМТ — 35,6 кг/м², АТ — 140/90 мм рт. ст., шкіра суха, підшкірно-жирова клітковина розподілена за абдомінальним типом. Глікемія натщесерце — 6,0 ммоль/л, постпрандіальна — 11,4 ммоль/л, НbA1c — 6,8%. Яка доцільна тактика лікування пацієнта?

- А. Лише дієтотерапія та фізичні навантаження
- В. Призначити метформін
- С. Призначити статини
- Д. Призначити похідні сульфонілсечовини
- Е. Інсулінотерапія

125. Чоловік віком 25 років під час підняття штанги відчув різкий «кинджальний» біль у правій половині грудної клітки та гостру нестачу повітря. Стан пацієнта швидко погіршується. Об'єктивно спостерігається: виражений ціаноз верхньої половини тулуба, набухання шийних вен, АТ — 80/50 мм рт. ст., ЧСС — 130/хв, трахея зміщена вліво, права половина грудної клітки відстає в акті дихання, перкуторно там визначається тимпанічний звук, аускультативно: дихання різко ослаблене. Яку допомогу доцільно насамперед надати пацієнту в цьому разі?

- А. Декомпресійна пункція плевральної порожнини
- В. Проведення інтубації трахеї та ШВЛ
- С. Внутрішньовенне введення епінефрину
- Д. Термінова рентгенографія органів грудної клітки
- Е. Інгаляція 100% кисню через маску і транспортування

126. Пацієнтка віком 45 років скаржиться на раптові епізоди прискореного і нерегулярного серцебиття, що супроводжуються відчуттям запаморочення, зниженням толерантності до фізичного навантаження. Епізод триває декілька днів і переважно минає самостійно. З анамнезу відомо, що пацієнтка тривало хворіла на гіпертиреоз. При об'єктивному огляді під час нападу:

тони серця аритмічні, ЧСС — 115/хв, пульс — 103/хв, АТ — 130/80 мм рт. ст. На ЕКГ: різна відстань R-R, відсутність зубця Р у всіх відведеннях, хвилі f. Для якого порушення ритму притаманна ця клінічна картина?

- А. Фібриляція передсердь
- В. Тріпотіння передсердь
- С. Шлуночкова тахікардія
- Д. Надшлуночкова тахікардія
- Е. Фібриляція шлуночків

127. Пацієнтка віком 24 роки звернулася зі скаргами на часті випороження (4-5 разів на добу) з домішками крові, переймоподібний біль у нижніх відділах живота, слабкість, підвищення температури тіла до 37,4°С. Вважає себе хворою близько 6-ти місяців. Під час пальпації живота болючість у проекції товстої кишки. За результатами лабораторних досліджень виявлено: анемія, підвищене ШОЕ і СРБ. Колоноскопія: запалення слизової прямої та сигмоподібної кишки, поодинокі ерозії. Яка тактика лікування є найбільш доцільною на першому етапі?

- А. Біологічна терапія інгібіторами TNF-альфа
- В. Шпиталізація до хірургічного відділення та підготовка до колектомії
- С. Призначення месалазину перорально та у формі ректальних супозиторіїв
- Д. Лікування системними глюкокортикостероїдами
- Е. Призначення антибіотиків широкого спектра дії

128. Чоловіка віком 20-25 років знайшли на вулиці в непритомному стані. Об'єктивно спостерігається: на звернене мовлення не відповідає, свідомість пригнічена, дихання поверхневе (10/хв), зіниці — звужені, шкіра холодна, липкий піт. На руках сліди старих ін'єкцій. Укажіть доцільний лікарський засіб для лікування цього стану.

- А. Флумазеніл
- В. Налбуфін
- С. Нікетамід
- Д. Тригексифенідил
- Е. Налоксон

129. Породілля віком 28 років переведена в обсерваційне відділення, 4 доба післяпологового періоду, у зв'язку з підвищенням температури тіла до 38,8°С. Пологи ускладнилися післяпологовою кровотечею, ручним обстеженням порожнини матки. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 38,8°С, пульс — 100/хв, живіт болісний у гіпогастрії. Дно матки на рівні пупка, болісне під час пальпації. Матка збільшена до 20 тижнів вагітності, тістуватої консистенції, болюча. Виділен-

ня рясні, гнійно-кров'янисті, з неприємним запахом. Яке ускладнення післяпологового періоду виникло в пацієнтки?

- А. Пельвіоперитоніт
- В. Субінволюція матки
- С. Лохіометра
- Д. Сепсис
- Е. Післяпологовий ендометрит

130. Пацієнтка віком 23 роки хворіє на просту мігрень. Напади гемікранії малої інтенсивності (при оцінці больового синдрому за допомогою візуально-аналогової шкали пацієнтка відмітила рівень болю на відстані 3 см з 10) супроводжуються легкою нудотою та млявістю. Який лікарський засіб із нижченаведеного використовується для купірування гострих нападів мігрені малої інтенсивності?

- А. Ібупрофен
- В. Вальпроат натрію
- С. Топірамат
- Д. Морфін
- Е. Суматриптан

131. Пацієнтка віком 34 роки скаржиться на м'язову слабкість, спрагу, підвищення сечовиділення в нічний час, парестезії, напади судом. Об'єктивно спостерігається: загальний стан задовільний, пастозність обличчя та ніг, пульс — 80/хв, АТ — 200/110 мм рт. ст. Аускультативно: акцент II тону над аортою. У лабораторному аналізі крові виявлено: калій — 3,1 ммоль/л, натрій — 165 ммоль/л. На ЕКГ: інверсія зубця Т, депресія сегмента S-T. Під час УЗД виявлено гіперплазію правої надниркової залози. Який найімовірніший діагноз?

- А. Первинний гіперальдостеронізм
- В. Гіпопаратиреоз
- С. Глюкостерома
- Д. Есенціальна гіпертензія
- Е. Феохромоцитома

132. Пацієнта віком 43 роки шпиталізовано в тяжкому стані. З епіданамнезу відомо: тиждень тому повернувся з Судану (Африка). Під час шпиталізації спостерігалися такі симптоми: блювання фонтаном, водянисті випорожнення, що нагадували рисовий відвар. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 36,5°C, загальмований, риси обличчя загострені, язик сухий, шкірна складка не розправляється, тахіпное до 28/хв, пульс — 126/хв, АТ — 60/40 мм рт. ст., живіт безболісний. Яку невідкладну допомогу доцільно надати пацієнту в цьому разі?

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

133. Пацієнт віком 61 рік звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на напади стиснення за грудниною, які виникають під час ходьби до 200 м та зникають, якщо зупинитися. Уважає себе хворим близько року. Межі серця в нормі, тони помірно приглушені, ЧСС = пульс = 76/хв, АТ — 130/80 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?

- А. Хронічне обструктивне захворювання легень
- В. Тривожний розлад
- С. ІХС: Інфаркт міокарда без елевації сегмента ST
- Д. ІХС: Стабільна стенокардія
- Е. ІХС: Нестабільна стенокардія

134. Пацієнтка віком 37 років скаржиться на виражену слабкість, судоми кінцівок, транзиторні парези, головний біль. Із анамнезу відомо, що протягом 3-х років спостерігається підвищення АТ. За результатами комп'ютерної томографії виявлено: аденома правого наднирника. В аналізі крові: рівень калію — 2,7 ммоль/л, натрію — 160 ммоль/л. Який лікарський засіб доцільно призначити пацієнтці в цьому разі?

- А. Спіронолактон
- В. Атенолол
- С. Периндоприл
- Д. Торасемід
- Е. Амлодипін

135. Пацієнт віком 51 рік, учитель англійської мови, скаржиться на тривалий кашель із виділенням слизово-гнійного мокротиння, помірну задишку змішаного характеру, що посилюється при фізичному навантаженні. Курить понад 30 років. Загострення хвороби трапляються 2-3 рази на рік, часто на фоні респіраторних інфекцій. Об'єктивно спостерігається: ознаки емфіземи легень, подовжений видих, жорстке дихання, сухі розсіяні хрипи. Спірографія: зниження ОФВ₁ до 54% від належного, приріст після інгаляції 400 мкг сальбутамолу — 5%. Який найімовірніший діагноз?

- А. Бронхіальна астма
- В. Бронхоектатична хвороба
- С. Силікоз
- Д. Хронічне обструктивне захворювання легень
- Е. Хронічний бронхіт

136. У пацієнтки віком 38 років спостерігається нападopodobне підвищення артеріального тиску до 235/120 мм рт. ст. Під час нападу пацієнтка скаржиться на нудоту, блювання, тахікардію, пітливість, страх смерті, головний біль, задишку, тремор рук і блідість шкіри. Напади починаються раптово та тривають 20-40 хв. У крові під час нападу спостерігається: лейкоцитоз з еозинофілією, глюкоза крові — 6,3 ммоль/л. Напад закінчується поліурією, після чого пацієнтка відзначає сонливість, почервоніння шкіри, тривалий час зберігається загальна слабкість, розбитість. Який найімовірніший діагноз?

- A. Хвороба Іценка-Кушинга
- B. Цукровий діабет
- C. Феохромодитом
- D. Хвороба Грейвса
- E. Первинний гіперальдостеронізм

137. У дворічної дитини спостерігаються здуття живота, закрепи. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися в дев'ятимісячному віці. Під час іригографії виявлено наявність лікоподібного переходу від дистальної (звуженої) до проксимальної (розширеної) ділянки кишки. Який найімовірніший діагноз?

- A. Дивертикул Меккеля
- B. Доліхосигма
- C. Хвороба Гіршпрунга
- D. Хвороба Крона
- E. Подвоєння кишечника

138. У жінки віком 65 років, яка вживала воду з криниці, поступово підвищилася температура тіла до 39,9°C. Об'єктивно спостерігається: загальмована, язик вкритий сіро-бурим нальотом із відбитками зубів по краях, на шкірі живота поодинокі рожеолі, живіт здутий. Реакція Відаля — 1:400. Який із лікарських засобів етіотропної терапії доцільно призначити в цьому разі?

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

139. У жінки віком 45 років, яка хворіє на хронічну хворобу нирок IV ст., хронічний піелонефрит, сечокам'яну хворобу протягом 12-ти років, діагностовано ускладнення — анемію хронічного захворювання. В аналізі крові: гемоглобін — 82 г/л, еритроцити — $2,7 \cdot 10^{12}/л$, кольоровий показник — 0,91, середній об'єм еритроцитів — 82 фл, середній корпускулярний гемоглобін — 30 пг, тромбоцити — $230 \cdot 10^9/л$, лейкоцити — $6,9 \cdot 10^9/л$, паличкоядерні нейтрофіли — 2%, еозинофіли — 1%, базофіли — 1%,

сегментоядерні нейтрофіли — 62%, моноцити — 4%, лімфоцити — 30%. ШОЕ — 28 мм/год. Залізо сироватки — 28 мкмоль/л, феритин — 180 нг/мл. Яке лікування є найбільш доречним для корекції анемії в цієї пацієнтки?

- A. Переливання еритроцитарної маси
- B. Призначення препаратів заліза
- C. Призначення вітаміну B₁₂
- D. Призначення еритропоєтину
- E. Призначення фолієвої кислоти

140. У повторнонароджуючої жінки з початком термінових пологів з'явилися кров'янисті виділення з піхви. Під час внутрішнього акушерського дослідження виявлено: шийка матки згладжена, відкрита вічка на 6 см, внутрішнє вічко на 1/3 перекрито губчастою тканиною. На решті ділянки пальпується плідний міхур. Пологова діяльність активна. Укажіть подальшу тактику ведення пологів.

- A. Кесарів розтин
- B. Гемостатична терапія
- C. Зняття активної пологової діяльності
- D. Стимуляція пологової діяльності
- E. Амніотомія

141. Пацієнт віком 38 років скаржиться на біль в епігастрії натще і через 1-1,5 год після їжі, періодичну печію після вживання гострої та кислої їжі, відрижку повітрям і кислим, нудоту переважно натще. З анамнезу відомо, що харчується незбалансовано, робота пов'язана з емоційним та фізичним навантаженням. Рентгеноскопія шлунка і дванадцятипалої кишки: виразкова «ніша» на передній стінці цибулини. Ендоскопія: чітко відмежований, округлий дефект на передній стінці дванадцятипалої кишки діаметром 0,5 см. Дихальний тест (після перорального прийому сечовини, міченої радіоактивним вуглецем) — позитивний. Який найімовірніший діагноз?

- A. Виразка дванадцятипалої кишки
- B. Виразковий коліт
- C. Функціональна диспепсія
- D. Ерозивний дуоденіт
- E. Рак шлунка

142. Пацієнт віком 25 років скаржиться на біль, припухлість у ділянці верхньої третини лівої гомілки. Під час огляду виявлено: у ділянці верхньої третини великогомілкової кістки пальпується щільна пухлина, шкіра над пухлиною має виражений структурний малюнок, рухи в лівому колінному суглобі обмежені. На рентгенограмі в ділянці проксимального метаепіфізу великогомілкової кістки визначається скупчення кіст різної величини, що нагадує скупчення мильних бульбашок. Кортикальний шар кістки потоншений і здутий,

періостальна реакція відсутня, суглобова поверхня не уражена. Який найімовірніший діагноз?

- A. Саркома Юінга
- B. Остеогенна саркома
- C. Остеофібродистрофія
- D. Туберкульоз кістки
- E. Остеобластокластома

143. Пацієнтка віком 17 років скаржиться на біль у колінних та гомілковостопних суглобах, підвищення температури тіла до 39°C. Із анамнезу відомо, що вона 2 тижні тому перенесла гострий тонзиліт. Об'єктивно спостерігається: припухлість та різка болючість, обмеження рухів у суглобах, на шкірі тулуба та кінцівок є ледве помітні кільцеподібні блідо-рожеві плями, ЧСС — 95/хв, АТ — 90/60 мм рт. ст. Аускультативно: тони серця ослаблені, м'який систолічний шум над верхівкою. Який найімовірніший діагноз?

- A. Гостра ревматична гарячка
- B. Ревматоїдний артрит
- C. Хвороба Рейтера
- D. Системна склеродермія
- E. Вузлувата еритема

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

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

145. Жінка віком 70 років хворіє на артеріальну гіпертензію, цукровий діабет 2-го типу більше 8 років. Регулярно проходить профілактичні огляди в сімейного лікаря. Останні 3 місяці спостерігається підвищення рівня креатиніну крові до 178 мкмоль/л. Сімейний лікар запідозрив розвиток хронічної хвороби нирок (ХХН). Оцінка рівня якого показника дозволяє достовірно визначити стадію ХХН?

- A. Альбумін-креатинінового співвідношення в сечі
- B. Рівня добової протеїнурії
- C. Рівня креатиніну крові
- D. Розрахункової швидкості клубочкової фільтрації
- E. Рівня азоту сечовини

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

147. Пацієнт віком 25 років скаржиться на загальну слабкість, погіршення апетиту, відчуття важкості та болю в правому підребер'ї, нудоту, потемніння сечі. Із анамнезу відомо, що лікувався у зв'язку з ГРВІ амбулаторно протягом 3-х днів. Об'єктивно спостерігається: іктеричність склер, дихання везикулярне, серцеві тони ритмічні. Живіт м'який, болочий у правому підребер'ї, гепатомегалія. Сеча темна, кал ахоличний. Який найімовірніший діагноз?

- A. Лептоспіроз
- B. Грип
- C. Псевдотуберкульоз
- D. Вірусний гепатит А
- E. Калькульозний холецистит

148. Пацієнта віком 45 років шпиталізовано з підприємства, яке виготовляє анілін, з діагнозом транзиторна ішемічна атака. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви та слизові оболонки ціанотичні, мова дизартрична, дезорієнтація в просторі. В аналізі крові виявлено: еритроцити — $4,6 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін — 143 г/л, кольоровий показник — 0,9, лейкоцити — $5,6 \cdot 10^9/л$, тільця Гейнца — 14%, ретикулоцити — 18%, метгемоглобін — 36%, ШОЕ — 5 мм/год. Пацієнту встановлено діагноз гостра інтоксикація аніліном середньої тяжкості. Який засіб антитоксичної терапії є найефективнішим в цьому разі?

- A. Натрія тіосульфат
- B. Десферал
- C. Пентацин
- D. Метиленовий синій
- E. Сукцимер

149. У пацієнта віком 56 років, який перебуває в палаті інтенсивної терапії з приводу гострого інфаркту міокарда в ділянці передньої стінки лівого шлуночка, посилилася загальна слабкість та з'явилося відчуття «завмирання» у роботі серця. Під час ЕКГ виявлено: ритм синусовий, ЧСС — 76/хв, періодично з'являються поширені шлуночкові комплекси тривалістю 0,22 с, неправильної форми, після яких вияв-

ляються повні компенсаторні паузи. Яке ускладнення виникло в цього пацієнта?

- A.** Передсердна екстрасистолія
- B.** Повна блокада лівої ніжки пучка Гіса
- C.** Повна блокада правої ніжки пучка Гіса
- D.** Атріовентрикулярна екстрасистолія
- E.** Шлуночкова екстрасистолія

150. Пацієнт віком 17 років скаржиться на головний біль, біль у горлі та підвищення температури тіла. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж 2-х днів. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, температура тіла — 38°C, слизова оболонка рото-

глотки помірно гіперемована, набрякла, півчасті нашарування на мигдаликах, піднебінні, язичку, що знімаються важко, при спробі зняти — кровоточать. Під час пальпації встановлено: підщелепні лімфатичні вузли збільшені, підшкірна клітковина на шії набрякла. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Туляремія
- B.** Кір
- C.** Інфекційний мононуклеоз
- D.** Дифтерія
- E.** Паратонзиллярний абсцес