



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

ID здобувача / Student ID								Прізвище / Surname											
4	3	2	1	1	2	1	8	6	Д	З	Ю	Б	А	Н					

Варіант / Variant 23

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

**ІНТЕГРОВАНИЙ ТЕСТОВИЙ ІСПИТ
«КРОК 2»**

**Спеціальність
«МЕДИЦИНА»**

1. Жінку на четвертий день після приїзду з Індії шпиталізовано до інфекційного відділення зі скаргами на біль у животі, випорожнення рідкої консистенції в невеликій кількості, 7-8 разів за добу, що містять велику кількість склоподібного слизу та кров. Об'єктивно спостерігається: загальний стан задовільний, шкіра бліда, чиста, живіт м'який, чутливий у ділянці сліпої та висхідної кишок. Який лікарський засіб доцільно призначити жінці в цьому разі?

- A. Еритроміцин
- B. Ніфуроксазид
- C. Цефтріаксон
- D. Лоперамід
- E. Метронідазол

2. Пацієнт віком 37 років, який мав позашлюбні статеві контакти, скаржиться на безболісну виразку на статевого прутні впродовж 2-х тижнів. Після обстеження дерматовенерологом пацієнту встановлено діагноз: сифіліс первинний. При обстеженні дружини, яка впродовж цього періоду мала з чоловіком незахищені статеві контакти, клінічні та серологічні прояви сифілісу відсутні. Яку тактику доцільно застосувати щодо дружини чоловіка, хворого на первинний сифіліс?

- A. Призначити пробне лікування
- B. Продовжити клінічне спостереження
- C. Призначити превентивне лікування
- D. Призначити повторне серологічне дослідження через 10 днів
- E. Призначити повторне серологічне дослідження через 1 місяць

3. Дівчинка з масою тіла 3100 г народилася від третьої вагітності в домашніх умовах. На третій день мати помітила дрібні крововиливи в пупковій ранці, а також «червоні цятки» на склерах очей дитини. Мати на обліку в жіночій консультації не перебувала. Вигодує дитину грудним молоком за потребою. Під час фізикального обстеження спостерігаються субкон'юнктивальні геморагії. Під час лабораторного дослідження виявлено: концентрація гемоглобіну — 155 г/л, група крові в матері В (III) Rh (+), а в дитини — А (II) Rh (-). Яка тактика буде найдоречнішою для попередження прогресування цього стану в дитини?

- A. Введення вітаміну К
- B. Перехід на штучне вигодовування залізовмісними сумішами
- C. Призначення перорального приймання препаратів заліза
- D. Переливання еритроцитарної маси
- E. Введення імуноглобуліну антирезус Rh 0 (D) людини

4. Пацієнт віком 38 років скаржиться на головний біль, загальну та м'язову слабкість, спрагу, посилене сечовиділення в нічний час, парестезії рук, стоп, судоми. Об'єктивно спостерігається: ЧСС — 84/хв, АТ — 200/110 мм рт. ст. За результатами аналізу крові виявлено: глюкоза — 5,4 ммоль/л, натрій плазми — 146 ммоль/л, калій плазми — 3,0 ммоль/л. В аналізі сечі: питома вага — 1,020, білок — 0,3 г/л, реакція лужна. На ЕКГ: зниження сегмента S-T, подовження інтервалу Q-T. Який найімовірніший діагноз?

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

5. Пацієнтку віком 20 років шпиталізовано зі скаргами на перейми нерегулярного характеру та кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Із анамнезу відомо, що термін вагітності — 39 тижнів. Під час зовнішнього акушерського дослідження виявлено: положення плода повздовжне, головне передлежання. Визначається гіпертонус матки. За результатами внутрішнього акушерського дослідження виявлено: шийка матки довжиною 1 см, цервікальний канал відкритий на 2 см. Передлежить голівка плода, притиснута до входу в малий таз. Виділення кров'янисті, зі згортками. Серцебиття плода аритмічне, 80-100/хв. Яке ускладнення виникло в пацієнтки?

- A. Повне передлежання плаценти
- B. Передчасне відшарування плаценти
- C. Розрив матки
- D. Розрив шийки матки
- E. Крайове передлежання плаценти

6. Жінка віком 29 років скаржиться на біль у правій клубовій ділянці, діарею з домішками слизу та гною, біль у великих суглобах, періодичне підвищення температури тіла впродовж декількох місяців. Живіт під час пальпації м'який, чутливий у правій клубовій ділянці. За результатами іригоскопії виявлено: рельєф слизової оболонки нагадує «бруківку», ілеоцекальний перехід звужений. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Хвороба Уіппла
- B.** Хвороба Крона
- C.** Псевдомембранозний коліт
- D.** Туберкульозний ілеотифліт
- E.** Плютенова ентеропатія

7. Пацієнт віком 20 років скаржиться на головний біль, загальну слабкість, появу набряків на обличчі вранці. З анамнезу відомо, що 18 днів тому переніс гострий тонзиліт. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, набряки під очима, ЧСС — 60/хв, АТ — 185/100 мм рт. ст. Симптом постукування в поперековій ділянці негативний з обох сторін. В аналізі сечі: колір — брудно-червоний, білок — 4,5 г/л, еритроцити змінені — 40-45 у полі зору, лейкоцити — 5-6 у полі зору. Добовий діурез — 400 мл. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Гострий пієлонефрит
- B.** Системний червоний вовчак
- C.** Сечокам'яна хвороба
- D.** Гострий гломерулонефрит
- E.** Амліодоз нирок

8. Пацієнтка віком 63 роки скаржиться на біль у колінних та кульшових суглобах, що посилюється під час ходьби та підйомі по сходах, зменшується в стані спокою. Біль поступово наростає протягом останніх кількох років. Відзначає ранкову скутість, яка триває до 15-20 хв. Об'єктивно спостерігається: деформація колінних суглобів, хрускіт та біль під час рухів, температура тіла в межах норми. Аналіз крові без суттєвих змін. На рентгенограмі уражених суглобів: звуження суглобової щілини, субхондральний склероз, множинні остефіти. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Інфекційний артрит
- B.** Остеоартроз
- C.** Подагричний артрит
- D.** Реактивний артрит
- E.** Ревматоїдний артрит

9. Чоловік віком 25 років через два тижні після перенесеного гострого вірусного бронхіту почав скаржитися на сильний біль у грудях, що полегшується при нахилі вперед. Під час об'єктивного обстеження виявлено грубий шум над ділянкою серця. На ЕКГ: поширена елевация сегмента S-T, депресія сегмента P-R у прекардіальних відведеннях. В аналізі крові: лейкоцити — $8 \cdot 10^9$ /л, паличкоядерні нейтрофіли — 3%, сегментоядерні нейтрофіли — 65%, лімфоцити — 26%, моноцити — 6%, ШОЕ — 17 мм/год. Рівень С-реактивного білка — 20 мг/л. Укажіть лікарський засіб першої лінії для лікування пацієнта.

- A.** Моксифлоксацин
- B.** Озельтамівір
- C.** Азатріоприн
- D.** Преднізолон
- E.** Ібупрофен

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

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

11. Шестирічна дитина скаржиться на підвищення температури тіла до $39,9^{\circ}\text{C}$, свербіж шкіри, зниження апетиту, висипання на всьому тілі. З анамнезу відомо, що хворіє протягом 3-х днів. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, на волоссистій частині голови, обличчі, тулубі, кінцівках поліморфний висип — плями, папули, везикули, кірочки. Який найімовірніший діагноз?

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

12. Пацієнтка віком 28 років скаржиться на запаморочення, швидку втомлюваність, серцебиття, задишку та забудькуватість. З анамнезу відомо, що хворіє на ревматоїдний артрит і на постійній основі приймає метотрексат. Інших призначених лікарем-ревматологом медикаментів не приймає. Об'єктивно спостерігається: блідість шкіри та слизових оболонок, вогнища гіперпігментації шкіри тильної поверхні пальців обох рук. В аналізі крові: еритроцити — $2,8 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобін — 103 г/л, середній вміст гемоглобіну — 36,8 пг, середній об'єм еритроцита — 120 фл, лейкоцити — $4,0 \cdot 10^9$ /л, тромбоцити — $180 \cdot 10^9$ /л ШОЕ — 13 мм/год. Який лікарський засіб доцільно призначити пацієнтці?

- A.** Фолієву кислоту
- B.** Піридоксин
- C.** Залізо
- D.** Еритропоетин
- E.** Ціанокобаламін

13. Пацієнтці віком 24 роки з терміном вагітності 40 тижнів проводиться плановий кесарів розтин. Після вкладання на операційний стіл пацієнтка поскаржилася на слабкість, нудоту, АТ знизився до 90/60 мм рт. ст. Після повороту на лівий бік усі показники нормалізувалися. Який патологічний стан виник у пацієнтки?

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

14. Пацієнт віком 40 років три роки тому захворів на інфільтративний туберкульоз верхньої частки правої легені. Після проведення комплексного лікування настало клінічне одужання. Протягом останнього року тривалий час він отримував кортикостероїдну терапію з приводу ревматоїдного артрити. Який лікарський засіб з нижченаведених необхідно призначити пацієнту з метою профілактики рецидиву туберкульозу?

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

15. Пацієнта віком 36 років шпиталізовано до лікарні на 7-у добу захворювання зі скаргами на різку слабкість, високу температуру тіла, головний біль і біль у литкових м'язах. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви та склери жовтушні, на шкірі геморагічний висип. Діурез — 200 мл. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому пацієнт був на риболовлі. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Сальмонельоз
- B.** Іерсиніоз
- C.** Трихінельоз
- D.** Лептоспіроз
- E.** Бруцельоз

16. Пацієнтка віком 38 років скаржиться на підвищення температури тіла до 37,8°C протягом двох діб, часте сечовипускання, ниючий біль у поперековій ділянці. Зазначені симптоми виникли вперше після переохолодження. Під час фізикального обстеження спостерігається болючість пальпації в ділянці нирок. В аналізі сечі: рН — лужна, білок — 0,099 г/л, лейкоцити вкривають усе поле зору, еритроци-

ти — 0 у полі зору, циліндри — 0 у полі зору. В аналізі крові: гемоглобін — 140 г/л, лейкоцити — $9,2 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ — 30 мм/год. Який лікарський засіб доцільно призначити для емпіричної антибактеріальної терапії в цьому разі?

- A.** Триметоприм/сульфаметоксазол
- B.** Ципрофлоксацин
- C.** Фосфоміцин
- D.** Амікацин
- E.** Амоксицилін

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

- A.** Провести некротомію опікової поверхні, гемотрансфузію
- B.** Увести наркотичні анальгетики, почати інфузійну терапію
- C.** Призначити дезінтоксикаційну терапію
- D.** Призначити антибактеріальну та дезінтоксикаційну терапію
- E.** Провести первинну хірургічну обробку опікової рани

18. Пацієнтка віком 47 років скаржиться на спазмоподібний оперізувальний біль в епігастрії, з іррадіацією в спину, який виникає після прийому їжі, періодичну нудоту з одноразовим блюванням, що не принесло полегшення, часту діарею з домішками неперетравленої їжі, метеоризм, загальну слабкість, зниження маси тіла на 4 кг за останній рік. Із анамнезу відомо, що подібні скарги виникають періодично протягом 5-ти років, загострення виникло після святкування дня народження 7 днів тому. Харчується нерегулярно, часто вживає алкоголь. Об'єктивно спостерігається: ЧД — 16/хв, ЧСС — 85/хв, АТ — 130/80 мм рт. ст., живіт здутий, болісний під час пальпації в епігастрії, мезогастрії, правому та лівому підребер'ях, печінка не збільшена. Фекальна еластаза-1 — 140 мкг/г. Яке лікування треба призначити з метою корекції мальдигестії?

- A.** Платифілін
- B.** Панкреатин
- C.** Дротаверин
- D.** Папаверин
- E.** Парацетамол

19. Чоловік віком 28 років після вживання алкоголю раптово поскаржився на запаморочення, головний біль, загальну

слабкість, серцебиття та відчуття тремтіння по тілу, знепритомнів. Із анамнезу відомо, що хворіє на цукровий діабет 1-го типу. Під час огляду виявлено: шкіра бліда, холодна, вкрита липким потом, АТ — 100/70 мм рт. ст., ЧСС — 94/хв, тонус м'язів підвищений, клонічні судоми, тонус очних яблук не змінений, реакція зіниць на світло відсутня. Який лікарський засіб доцільно ввести пацієнту під час надання невідкладної допомоги?

- A.** 2,5% гідрокортизону ацетат
- B.** Інсулін
- C.** 0,1% розчин епінефрину
- D.** 1% розчин фенілефрину
- E.** 40% розчин глюкози

20. Пацієнт віком 72 роки, курець, скаржиться на посилення задишки протягом останніх 3-х тижнів, кашель з виділенням незначної кількості мокротиння. Тривало лікується з приводу ХОЗЛ, артеріальної гіпертензії, має низьку прихильність до терапії. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 36,4°C, ЧД — 23/хв, ЧСС — 92/хв, АТ — 160/80 мм рт. ст. Аускультативно: від кута лопатки з обох боків вислуховуються множинні дрібнопухирцеві хрипи на тлі ослабленого дихання. Який лікарський засіб доцільно включити у схему лікування пацієнта?

- A.** Іпратропію бромід
- B.** Бісопролол
- C.** Сальбутамол
- D.** Торасемід
- E.** Будесонід

21. У пацієнта з трансмуральним інфарктом міокарда в гострому періоді захворювання спостерігалось зниження АТ до 80/60 мм рт. ст., фібриляція передсердь і блокада правої ніжки пучка Гіса. На 20-й день захворювання констатовано наявність на ЕКГ комплексів QS з елевацією сегмента ST. Під час цього в пацієнта з'явилися ознаки перикардиту, поліартриту та плевриту. Яке ускладнення інфаркту міокарда виникло в пацієнта?

- A.** Синдром Дресслера
- B.** Аневризма лівого шлуночка
- C.** Повна атріовентрикулярна блокада
- D.** Кардіогенний шок
- E.** Тромбоемболія легеневої артерії

22. У п'ятирічної дівчинки на шкірі черевної ділянки виявлено округлу рожево-червону пляму діаметром 2 см, оточену по периферії валиком із папул, пухирців, пустул, кірочок. Під час мікроскопічного дослідження лусочок з вогнища виявлено елементи грибка. Встановлено діагноз: дерматомікоз гладкої шкі-

ри. Який лікарський засіб доцільно призначити дитині в цьому разі?

- A.** Суспензію бензилбензоату
- B.** Крем з гідрокортизоном
- C.** Гель з міконазолом
- D.** Крем із перметрином
- E.** Мазь з ацикловіром

23. Чоловік віком 73 роки обробляв дерева від шкідників на власній дачній ділянці, респіратор та рукавички не одягав. Під час огляду виявлено: психомоторне збудження, шкіра дуже волога, визначається бронхорея та гіперсаливація, знижена м'язова сила, поодинокі тонічні судоми, нетримання сечі, зіниці звужені, ЧД — 12/хв, ЧСС — 55/хв, АТ — 100/60 мм рт. ст. Який лікарський засіб доцільно призначити пацієнту?

- A.** Атропіну сульфат 0,1% підшкірно
- B.** Гіосульфат натрію 30% внутрішньовенно
- C.** Сальбутамол в інгаляції
- D.** Глюкоза 40% внутрішньовенно
- E.** Магнію сульфат 25% внутрішньовенно

24. Пацієнт віком 29 років, який 2 дні тому на дачній ділянці травмував око гілкою дерева, скаржиться на виражений біль в оці, відсутність зору, головний біль. Об'єктивно спостерігається: гострота зору — 0, блефароспазм, слезотеча. На очному яблуці виражена змішана ін'єкція, хемоз кон'юнктиви, набряк рогівки. У передній камері смужка гною, по краю зіниці синехії, ділянка зіниці чорного кольору. Рефлекс з очного дна жовто-зелений, положення ока правильне, рухливість у повному обсязі. Під час пальпації війкового тіла відзначається болючість. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Панофтальміт
- B.** Ендофтальміт
- C.** Фібринозно-пластичний іридоцикліт
- D.** Симпатична офтальмія
- E.** Набрякаюча катаракта

25. Жінка віком 28 років, з терміном вагітності 37 тижнів, скаржиться на набряки нижніх кінцівок, головний біль, періодичне затруднене носове дихання. З анамнезу відомо, що вагітність третя, дві попередні закінчилися терміновими пологами. Відзначає періодичний головний біль, не обстежувалася, на обліку в жіночій консультації не перебувала. АТ — 160/100 мм рт. ст. У добовій сечі протеїнурия до 3 г/л. За даними ультразвукової фетометрії розміри плода відповідають 34-35 тижням вагітності. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Вазомоторний риніт
- B.** Гестаційна гіпертензія
- C.** Тяжка прееклампсія
- D.** Помірна прееклампсія
- E.** Еклампсія

26. Пацієнтка віком 28 років звернулася до лікаря зі скаргами на тупий біль у правій грудній залозі, набряк і почуття важкості та дискомфорту, особливо перед менструацією. З анамнезу відомо, що хворіє протягом 3-х місяців. Об'єктивно спостерігається: патологічних виділень із залози немає, ареола не змінена. Пальпаторно в зовнішньо-верхньому квадранті визначається пухлина 3x3 см, досить рухома, помірно болісна та щільна. Шкіра над нею не змінена. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Хвороба Педжета
- B.** Рак молочної залози
- C.** Дифузна кістозна мастопатія
- D.** Солітарна кіста молочної залози
- E.** Фібroadенома молочної залози

27. Пацієнт віком 48 років скаржиться на кашель, переважно вранці, з виділенням прозорого мокротиння в невеликій кількості, експіраторну задишку, яка виникає під час помірного фізичного навантаження. В анамнезі: стаж куріння 25 пачок-років. Аускультативно: дихання везикулярне з подовженим видихом, вислуховуються сухі свистячі хрипи з обох боків. Виконано спірометрію з бронхолітичним тестом, визначено співвідношення $ОФВ_1/ФЖЄЛ = 0,57$. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Рак легень
- B.** Бронхоектатична хвороба
- C.** Облітеруючий бронхіоліт
- D.** Хронічне обструктивне захворювання легень
- E.** Бронхіальна астма

28. Пацієнт віком 42 роки скаржиться на спрагу (випиває 8-10 л води за добу), поліурію, головний біль і загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що переніс черепно-мозкову травму. Під час обстеження патології внутрішніх органів не виявлено. В аналізі крові: глюкоза — 4,5 ммоль/л, натрій — 159 ммоль/л, осмолярність плазми крові — 305 мосмоль/л. У загальному аналізі сечі: питома вага — 1,001-1,004, білок, лейкоцити 2-3 в полі зору. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Нецукровий діабет
- B.** Феохромочитома
- C.** Цукровий діабет
- D.** Гострий гломерулонефрит
- E.** Первинний гіперальдостеронізм

29. Пацієнта віком 58 років шпиталізовано зі скаргами на раптово виниклий кинджалоподібний біль у надчеревній ділянці, який супроводжується нудотою, сухістю в роті, затримкою газів. В анамнезі: пептична виразка шлунка. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, занепокоєння, пульс — 110/хв, АТ — 95/60 мм рт. ст., живіт «дошкоподібний», різко болісний під час пальпації, позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. Оглядова рентгенографія ОЧП у вертикальному положенні: візуалізується вільний газ під куполом діафрагми. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Перфорація виразки шлунка
- B.** Абдомінальна форма інфаркту міокарда
- C.** Гостра кишкова непрохідність
- D.** Гострий панкреатит
- E.** Гострий апендицит

30. У породіллі на 12-ту добу післяпологового періоду раптово підвищилася температура тіла до 38,2°C. Спостерігається загальна слабкість, біль у ділянці правої молочної залози протягом 1 доби. Під час огляду встановлено: молочна залоза напружена, гаряча, у правому верхньому квадранті пальпується інфільтрат, болісний, щільної консистенції. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Лактостаз
- B.** Мастопатія
- C.** Аномалії розвитку молочних залоз
- D.** Пухлина молочної залози
- E.** Лактаційний мастит

31. Чоловік віком 67 років скаржиться на слабкість, зниження апетиту, нудоту, набряки під очима та на ногах. В анамнезі: артеріальна гіпертензія протягом 12-ти років, має низьку прихильність до лікування. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, набряки під очима та на гомілках, АТ — 160/100 мм рт. ст. Біохімічний аналіз крові: креатинін — 271 мкмоль/л, сечовина — 19 ммоль/л. Швидкість клубочкової фільтрації за формулою СКД-ЕРІ — 20 мл/хв/1,73 м². Укажіть харчові рекомендації пацієнту з урахуванням супутніх захворювань.

- A.** Збагатити раціон сухофруктами, горіхами, бананами
- B.** Підтримувати споживання білка на рівні 1,3 г/кг маси тіла
- C.** Регулярно включати молочні продукти до дієти
- D.** Щоденно споживати складні вуглеводи
- E.** Збільшити вживання фруктози

32. У доношеної новонародженої дівчинки на 4-ту добу життя з'явився петехіальний висип на шкірі тулуба й обличчя, гематурія, мелена. Загальний стан не порушений. З анамнезу відомо, що вагітність і пологи в матері перебігали без ускладнень. За результатами аналізу крові виявлено: подовжений протромбіновий час і час часткової активації тромбопластину, знижена активність II, VII, IX, X факторів згортання крові. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Гемофілія А
- B.** Гіпопластична анемія
- C.** Гемолітична хвороба новонароджених
- D.** Геморагічна хвороба новонароджених
- E.** ДВЗ-синдром

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

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

34. Пенсіонер прочитав у газеті про користь для здоров'я насіння чіа та з'їв пів склянки сухого насіння чіа. Вночі прокинувся через переймоподібний біль у животі, нудоту та блювання, випорожнень не було. Під час огляду виявлено: язик сухий, шкірні покриви бліді. Аускультативно: дихання везикулярне, ЧД — 20/хв, тони серця ослаблені, ритм правильний, ЧСС — 82/хв, АТ — 120/70 мм рт. ст. Живіт болісний у всіх відділах, здутий, асиметричний, визначається шум плескоту, гіперперистальтика. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Кишкова перфорація
- B.** Кишкова кровотеча
- C.** Кишкова нориця
- D.** Кишкова інфекція
- E.** Кишкова непрохідність

35. Дівчинка народилася від I вагітності, I вагінальних пологів у терміні гестації 39 тижнів (маса тіла — 3350 г, довжина тіла — 53 см). Мати дитини ВІЛ-позитивна. Стан дитини після народження задовільний. Лікар оцінив, що ризик зараження дитини високий. Коли доцільно проводити вакцинацію БЦЖ цій дитині?

- A.** Після уточнення ВІЛ-статусу дитини
- B.** Після проведення проби Манту
- C.** На 3-тю добу
- D.** Не щеплювати в жодному разі
- E.** На 1-шу добу

36. Пацієнт віком 48 років скаржиться на біль у промежині, що стає нестерпним під час спроби дефекації, підвищення температури тіла до 39°C. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 4-х днів, захворювання розвивалося поступово. Об'єктивно спостерігається: пульс — 110/хв. Промежина асиметрична за рахунок набряку лівої параанальної ділянки, шкіра в цій ділянці гіперемована, гаряча, болісна. За результатами ректального дослідження виявлено: інфільтрація лівої стінки анального каналу з різким болем. Який найімовірніший діагноз?

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

37. Пацієнт віком 45 років звернувся до лікаря зі скаргами на підвищення температури тіла до 39,5°C, біль у промежині, поклики до сечовипускання, відсутність сечі останні 8 год. Об'єктивно спостерігається: над лоном пальпується болісне анатомічне утворення, верхній край якого сягає пупка. Під час ректального дослідження виявлено: передміхурова залоза збільшена, щільної консистенції, різко болісна під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Рак передміхурової залози
- B.** Гострий парапроктит
- C.** Гострий простатит
- D.** Гіперплазія передміхурової залози
- E.** Гострий уретрит

38. Пацієнт віком 23 роки з COVID-19 асоційованою двобічною пневмонією почав скаржитись на наростаючу задишку, стискаючий біль у грудях, сухий кашель. Об'єктивно спостерігається: помірний ціаноз, температура тіла — 37,2°. Аускультативно: тони серця ослаблені, дихання ослаблене над поверхнею обох легень, у нижніх відділах — вологі дрібнопухирцеві хрипи з обох боків, ЧД — 35/хв. SpO₂ — 84%, ЧСС — 135/хв, АТ — 100/60 мм рт. ст. На оглядовій рентгенограмі ОГП у прямій проекції: двобічні дифузні інфільтрати. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Гостра серцева недостатність
- B.** Гострий інфаркт міокарда
- C.** Гострий респіраторний дистрес-синдром
- D.** Гострий плеврит
- E.** Гостре порушення функції нирок

39. Пацієнт віком 53 роки скаржиться на постійний ранковий кашель із виділенням невеликої кількості слизистого мокротиння, задишку під час фізичної активності. З анамнезу відомо, що курить більше 30 років. Перкуторно над легень визначається ясний легеневий звук з коробковим відтінком. Аускультативно: ослаблене везикулярне дихання, подовжений видих, поодинокі сухі свистячі хрипи на видиху. Під час проведення спірометрії після застосування бронходилататора ОФВ₁/ФЖЄЛ становить 60%. Які з наведених лікарських засобів наперед доцільно призначити пацієнту на регулярній основі?

- A.** Муколітики
- B.** H₂-гістаміноблокатори
- C.** Бронхолітики
- D.** Антибіотики
- E.** Глюкокортикостероїди

40. Шестирічна дівчинка скаржиться на біль у животі, нудоту, багаторазове блювання, здуття живота, затримку випорожнень і газів. З анамнезу відомо, що була прооперована з приводу гангренозно-перфоративного апендициту, дифузного гнійного перитоніту 3 тижні тому. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Абсцес черевної порожнини
- B.** Парез кишківника
- C.** Перитоніт, що триває
- D.** Рання злукова кишкова непрохідність
- E.** Копростаз

41. Пацієнтка віком 25 років скаржиться на слабкість, біль у м'язах, підвищення температури тіла до 38,5°C, озноб, малопродуктивний надсадний кашель, підвищене потовиділення. З анамнезу відомо, що захворіла гостро після переохолодження 2 доби тому. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: неомогенне інфільтративне затемнення в нижній частці правої легені. В аналізі крові: лейкоцити — $14 \cdot 10^9$ /л, паличкоядерні нейтрофіли — 12%, ШОЕ — 24 мм/год, СРБ — 60 мг/л. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Ексудативний плеврит
- B.** Негоспітальна пневмонія
- C.** Абсцес легені
- D.** Гострий трахеобронхіт
- E.** Грип

42. Жінка віком 29 років у терміні вагітності 30 тижнів скаржиться на регулярні перейми кожні 10 хв протягом 2 год. З анамнезу відомо, що ця вагітність у неї II, плануються перші пологи. Під час об'єктивного обстеження виявлено: матка приходить у тонус (перейми) кожні 7-8 хв, відкриття шийки матки 1,5 см, плідний міхур цілий, серцебиття плода ритмічне, 145/хв. Яке з нижченаведених призначень є найбільш доцільним для профілактики респіраторного дистрес-синдрому в новонародженого?

- A.** Аспірин 100 мг перорально до пологів
- B.** Метилпреднізолон 12 мг в/м 2 рази з інтервалом 12 год
- C.** Ампіцилін 2 г в/в 4 рази на добу протягом 48 год
- D.** Дексаметазон 6 мг в/м 4 рази з інтервалом 12 год
- E.** Мікронізований прогестерон 100 мг вагінально 2 рази на добу

43. Пацієнтка віком 38 років скаржиться на постійний стискаючий біль у грудях, перебої в роботі серця, сухий кашель, задишку під час незначного фізичного навантаження, набряки на гомілкках, підвищену втомлюваність. З анамнезу відомо, що місяць тому перенесла COVID-19 у середньоважкій формі. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, набряки до середньої третини гомілок, температура тіла — 37,8°C, ЧД — 20/хв, АТ — 140/90 мм рт. ст. Аускультативно: тони серця різко ослаблені, ЧСС — 115/хв, дихання везикулярне, вологі хрипи в нижніх відділах обох легень. На ЕКГ: синусова тахікардія, депресія сегмента ST. В аналізі крові: лейкоцити — $13 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ — 24 мм/год, NT-proBNP — 387 пг/мл. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Інфаркт міокарда, пароксизмальна синусова тахікардія
- B.** Міокардит, пароксизмальна синусова тахікардія
- C.** Серцева недостатність, ідіопатичне порушення ритму
- D.** Інфаркт міокарда, серцева недостатність
- E.** Міокардит, серцева недостатність

44. Пацієнтку віком 75 років шпиталізовано зі скаргами на блювання кров'ю. З анамнезу відомо, що вона тривалий час приймає різні препарати з групи нестероїдних протизапальних засобів через біль у суглобах. Призначення якої групи лікарських засобів є необхідним на тлі прийому нестероїдних протизапальних засобів для профілактики цього ускладнення та повторних кровотеч?

- А. Ферментні препарати
- В. Інгібітори протонної помпи
- С. Антацидні препарати
- Д. Стероїдні протизапальні засоби
- Е. Вітаміни групи В

45. Пацієнт віком 67 років скаржиться на задишку під час помірного фізичного навантаження. Із анамнезу відомо, що тривалий час хворіє на артеріальну гіпертензію, 2 роки тому переніс інфаркт міокарда. Постійно приймає бісопролол, сакубітріл/валсартан, еплеренон, розувастатин, при посиленні набряків — торасемід. Аускультативно: у нижніх відділах обох легень вислуховуються дрібно-пухирцеві хрипи. АТ — 135/75 мм рт. ст. За результатами ехокардіографії виявлено: фракція викиду лівого шлуночка становить 38%. Який лікарський засіб, що належить до рекомендованої доказової медикаментозної терапії, доцільно додати до постійного лікування пацієнта?

- А. Раміприл
- В. Індапамід
- С. Фелодипін
- Д. Гідрохлортиазид
- Е. Емпагліфозин

46. Пацієнта віком 28 років шпиталізовано після отримання проникної травми грудної клітки зі скаргами на біль у грудях і задишку, яка швидко наростає. Об'єктивно спостерігається: ціаноз шкіри, набухання шийних вен, відставання правої половини грудної клітки в акті дихання, АТ — 80/50 мм рт. ст. ЧСС — 100/хв, ЧД — 30/хв. Над правою легенею перкуторно визначається коробковий звук. Аускультативно: дихання не прослуховується. SpO_2 — 88%. Рентгенологічно: органи середостіння зміщені вліво, ателектаз правої легені. Який найімовірніший діагноз?

- А. Відкритий пневмоторакс
- В. Напружений пневмоторакс
- С. Тромбоемболія легеневої артерії
- Д. Гемоторакс
- Е. Закритий пневмоторакс

47. Пацієнта віком 33 роки шпиталізовано в тяжкому стані. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, темні кола навколо очей, шкіра суха, холодна на дотик, язик сухий, температура тіла — 35,7°C, пульс — 120/хв, ниткоподібний, АТ — 70/40 мм рт. ст., живіт запалий, неболісний під час пальпації, випорожнення рясні, мимовільні, водянисті, без запаху. Який найімовірніший діагноз?

- А. Гостра ниркова недостатність
- В. Кардіогенний шок
- С. Гіповолемічний шок
- Д. Анафілактичний шок
- Е. Септичний шок

48. У пацієнта віком 27 років після переохолодження виникли підвищення температури тіла до 38,7°C, біль у поперековій ділянці, слабкість, головний біль. Під час огляду виявлено позитивний симптом Пастернацького ліворуч. У загальному аналізі сечі: піурія, бактеріурія. Який найімовірніший діагноз?

- А. Паранефральний абсцес
- В. Гострий цистит
- С. Ниркова коліка
- Д. Гострий гломерулонефрит
- Е. Гострий піелонефрит

49. Пацієнт віком 39 років скаржиться на задишку під час фізичного навантаження, кашель з виділенням мокротиння, відчуття серцебиття в грудях. Із анамнезу відомо, що хворіє на хронічну ревматичну хворобу серця. Аускультативно: I тон підсилений, діастолічний шум, тон відкриття мітрального клапана вислуховується на верхівці серця. Відзначається акцент II тону над легеневою артерією. Ціанотичний відтінок шкіри на щоках. На рентгенограмі: розширення кореня легень, збільшення правої шлуночка та лівого передсердя. Який найімовірніший діагноз?

- А. Мітральний стеноз
- В. Стеноз легеневої артерії
- С. Стеноз гирла аорти
- Д. Відкрита артеріальна протока
- Е. Коарктація аорти

50. У двадцятиденної доношеної дівчинки з високою гарячкою, проявами пневмонії, ускладненої мікробною деструкцією легень, остеомієлітом правої стегна, з крові виділено метицилін-резистентний стафілокок. Який антибактеріальний лікарський засіб необхідно призначити дитині в цьому разі?

- А. Ванкомицин
- В. Доксциклін
- С. Азитроміцин
- Д. Ампіцилін
- Е. Цефазолін

51. Пацієнт віком 20 років скаржиться на почервоніння очей, слъозотечу, помірні гнійні виділення з кон'юнктивальної порожнини, відчуття стороннього тіла в очах. Об'єктивно спостерігається: гіперемія кон'юнктиви повік, на очних яблуках кон'юнктивальна ін'єкція, рогівка прозора, зіниця 3 мм у діаметрі, на сві-

тло реагує жваво. Кришталик, склисте тіло прозорі. Очне дно в нормі. Який найімовірніший діагноз?

- А. Гострий іридоцикліт
- В. Аденовірусний кератокон'юнктивіт
- С. Гострий бактеріальний кон'юнктивіт
- Д. Алергічний кон'юнктивіт
- Е. Гнобленорея

52. Пацієнт віком 40 років скаржиться на немотивовану втому та задишку. Об'єктивно спостерігається: на шкірі правої гомілки поодинокі гіперемовані вузли щільної консистенції, трохи болісні під час пальпації. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: ознаки збільшення внутрішньогрудних правих паратрахеальних та аортопульмональних лімфатичних вузлів. За результатами КТ ОГК із контрастним підсиленням виявлено: прослідковуються множинні легеневі вузлики розміром у межах 10 мм та виражена медіастинальна лімфаденопатія. На спірограмі порушення функції зовнішнього дихання не виявлено. В аналізі крові: ШОЕ — 32 мм/год, кальцій — 2,96 ммоль/л, ангіотензин-перетворювальний фермент (АПФ) — 82 Од/л. Який найімовірніший діагноз?

- А. Туберкульоз
- В. Неходжкінська лімфома
- С. Лімфогранулематоз
- Д. Хронічний лімфоцитарний лейкоз
- Е. Саркоїдоз

53. Пацієнтку віком 31 рік шпиталізовано до лікарні в непритомному стані. З анамнезу відомо, що в пацієнтки була операція — двобічна адреналектомія з приводу хвороби Іценка-Кушинга. Об'єктивно спостерігається: ціаноз слизових оболонок, гіперпігментація, клонічні судоми, загальмованість, АТ — 80/60 мм рт. ст., температура тіла — 34,5°C, тони серця глухі. Під час пальпації живота виявлено напруження передньої черевної стінки. Який лікарський засіб для невідкладної допомоги доцільно використати насамперед у цьому разі?

- А. Внутрішньовенне введення електролітів
- В. Гідрокортизону сукцинат
- С. 40% розчин глюкози
- Д. Інсулін
- Е. Калію аспарагінат

54. Пацієнт віком 35 років скаржиться на нічні напади задишки до 2-4 разів на місяць, появу експіраторної задишки під час фізичного навантаження. В анамнезі: сезонний поліноз упродовж 10 років. Під час проведення спірометрії отримано та-

кі дані: ОФВ₁ — 62%, ОФВ₁/ФЖЄЛ < 0,7 від належних. Бронходилатаційний тест позитивний — 18%. Які лікарські засоби для базисної терапії необхідно призначити цьому пацієнту?

- А. Модифікатори лейкотрієнів
- В. Кромони
- С. Інгаляційні глюкокортикоїди
- Д. Метилксантини
- Е. Системні глюкокортикоїди

55. Дванадцятирічна дівчинка скаржиться на раптові напади серцебиття, які супроводжуються страхом смерті, тремором, пітливістю та блідістю. Напади виникають несподівано і так само раптово припиняються. Під час одного з нападів ЧСС становить 220/хв. На ЕКГ: регулярний ритм, вузькі комплекси QRS (тривалістю 0,07 с), зубець Р відсутній. Дитина у свідомості, але виражена тривога, гемодинаміка стабільна. Яке невідкладне втручання доцільно насамперед провести дівчинці?

- А. Сedaція
- В. Вагусна стимуляція
- С. Аміодарон в/в
- Д. Аденозин в/в
- Е. Електрична кардіоверсія

56. У дворічної дитини на тлі відносного соматичного здоров'я після гри з «мозаїкою» раптово виникли кашель, стридорозне дихання, потяг до блювання, ціаноз. Який найімовірніший діагноз?

- А. Пневмонія
- В. Кашлюк
- С. Гострий обструктивний бронхіт
- Д. Аспірація стороннього тіла
- Е. Гострий ларинготрахеїт

57. Для профілактичного огляду звернувся пацієнт віком 48 років. Об'єктивно спостерігається: зріст — 172 см, маса тіла — 88 кг, пульс — 72/хв, під час пальпації живіт м'який, безболісний. Аускультативно: дихання везикулярне. Із анамнестичних даних відомо, що мати пацієнта хворіла на цукровий діабет 2-го типу. Після проведення тесту толерантності до глюкози виявлено: глікемія натще — 5,3 ммоль/л, через 2 год — 8,9 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

- А. Цукровий діабет 2-го типу
- В. Цукровий діабет 1-го типу
- С. Порушень вуглеводного обміну не виявлено
- Д. Предіабет: порушення толерантності до вуглеводів
- Е. Предіабет: порушення глікемії натще

58. Під час обстеження місячної дитини виявлено: мікрофтальмію, мікроцефалію, гіпотелоризм, двобічну розщілину губи та піднебіння, полідактилію, дефект міжшлуночкової перетинки. Під час генетичного обстеження виявлено трисомію 13 хромосоми. Який найімовірніший діагноз?

- A. Синдром Робертса
- B. Синдром Лежена
- C. Синдром Дауна
- D. Синдром Арнольда-Кіарі
- E. Синдром Патау

59. Пацієнт віком 48 років скаржиться на головний біль у потиличній ділянці, який супроводжується нудотою, загальною слабкістю. Об'єктивно спостерігається: АТ — 180/110 мм рт. ст., пульс — 110/хв. Патологічних змін з боку інших органів не виявлено. В анамнезі: бронхіальна астма. Який лікарський засіб доцільно насамперед застосувати в цьому разі?

- A. Каптоприл
- B. Метопролол
- C. Парацетамол
- D. Магnezію сульфат
- E. Ніфедипін

60. Пацієнтка віком 50 років скаржиться на періодичне підвищення АТ до 155/90 мм рт. ст., головний біль, погане самопочуття, шум у вухах протягом 6 місяців. Із анамнезу відомо, що пацієнтка не має хронічної патології, курить 20 років, батьки хворіли на артеріальну гіпертензію. Об'єктивно спостерігається: ІМТ — 24,5 кг/м², ЧД — 16/хв, АТ — 155/90 мм рт. ст., печінка не збільшена. Аускультативно: дихання в легенях везикулярне, ЧСС — 75/хв, межі серця в нормі, тони гучні, діяльність ритмічна. Яке дослідження доцільно провести пацієнтці для оцінки кардіоваскулярного ризику за шкалою SCORE 2?

- A. Ліпідограма
- B. Ехокардіографія
- C. Функціональні проби нирок
- D. Електрокардіографія
- E. Коагулограма

61. Чоловік віком 56 років скаржиться на стискальний біль за грудниною, що з'являється вночі в один і той самий час. Біль іррадіює в ліву лопатку. За даними холтеровського моніторингу: під час нападу ST вище ізолінії на 5 мм у V5, V6, після нападу ST повертається до ізолінії. Який із нижченаведених лікарських засобів рекомендовано пацієнту для купірування нападу болю в цьому разі?

- A. Морфін
- B. Валсартан
- C. Преднізолон
- D. Ніфедипін
- E. Каптоприл

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

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

63. Пацієнт віком 35 років, який працює перукарем, звернувся до сімейного лікаря щодо профілактики грипу, тому що в минулому році тяжко переніс це захворювання. Який захід з нижченаведених є найбільш ефективним способом профілактики грипу?

- A. Прийом вітамінів
- B. Прийом імуномодуляторів
- C. Здоровий спосіб життя
- D. Щорічна вакцинація
- E. Раціональне харчування

64. Пацієнт віком 60 років хворіє на цукровий діабет 2-го типу впродовж 11 років. Отримує дві групи таблетованих цукрознижувальних препаратів у максимальних дозах. Упродовж останніх трьох місяців почав різко худнути, став нервовий та дратівливий, посилюються симптоми поліурії та полідипсії. Погіршення стану пов'язує з високостресовою роботою та погіршенням сну. Під час лабораторного обстеження виявлено, що С-пептид — 0,3 нмоль/л, глікований гемоглобін — 16%. Який лікарський засіб доцільно призначити в цьому разі?

- A. Додати третю групу таблетованих цукрознижувальних препаратів
- B. Додати ін'єкційні препарати аргПП-1 та іНЗКТГ-2
- C. Болюсний інсулін кожні три години під контролем глікемії
- D. Базальний інсулін тривалої або середньої тривалості дії
- E. Заспокійливі та снодійні препарати

65. Пацієнтка віком 35 років скаржиться на періодичні виділення з вуха з неприємним запахом, зниження слуху, періодично головокружіння. Хворіє протягом багатьох років. Під час отоскопії виявлено: виділення в зовнішньому слухово-

му ході з неприємним запахом (за типом «брудних шкарпеток»), після очищення візуалізується перфорація ненацягнутої частини барабанної перетинки, через яку візуалізується білувате (перлиноподібне) утворення. Який найімовірніший діагноз?

- A. Остеома зовнішнього слухового проходу
- B. Хронічний мезотимпаніт
- C. Поліп середнього вуха
- D. Хронічний епітимпаніт
- E. Пухлина середнього вуха

66. Пацієнт віком 40 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C, озноб, тахікардію, біль у ділянці печінки. Під час проведення УЗД у правій частці печінки виявлено гіпоехогенний осередок із чітким контуром та однорідним вмістом, на тлі якого є включення високої інтенсивності. За результатами КТ виявлено: округле утворення із рівними, чіткими контурами та міхурцем газу у верхній частині. В аналізі крові: лейкоцитоз з різким зсувом лейкоцитарної формули вліво, підвищені ШОЕ, С-реактивний білок. Який найімовірніший діагноз?

- A. Абсцес печінки
- B. Солітарна кіста печінки
- C. Кавернозна гемангіома печінки
- D. Метастаз раку
- E. Капілярна гемангіома печінки

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

- A. Атропіну сульфат
- B. Ацетилцистеїн
- C. Унітіол
- D. Натрію тіосульфат
- E. Етанол

68. Пацієнтка віком 47 років перебуває на обстеженні у зв'язку з частими епізодами підвищення АТ до 280/140 мм рт. ст. протягом останніх кількох місяців. Сімейний анамнез щодо артеріальної гіпертензії негативний. Уранці скаржиться на інтенсивний головний біль, серцебиття, занепокоєність. Об'єктивно спостерігається: АТ — 300/160 мм рт. ст., ЧСС — 128/хв. Раніше при подібних станах рєструвалися гіперглікемія, лейкоцитоз, після тамування кризи відзначалася виражена поліурія. Яку групу лікарських засобів доцільно застосувати для усунен-

ня цього гіпертензивного кризу?

- A. α -адреноблокатори
- B. Антагоністи кальцію
- C. Інгібітори ангіотензинперетворюючого ферменту
- D. β -адреноблокатори
- E. Діуретики

69. Пацієнт віком 54 роки скаржиться на важкість у правому підбер'ї, пожовтіння шкіри та склер, темну сечу та знебарвлений кал. Із анамнезу відомо, що жовтяниця зберігається протягом 3-х тижнів, до цього відмічав загальну слабкість. Об'єктивно спостерігається: стан пацієнта задовільний, шкіра та склери жовтушні. Живіт м'який, у правому підбер'ї пальпується збільшений неболісний жовчний міхур. Симптомів подразнення очеревини немає. Який найімовірніший діагноз?

- A. Гострий холецистит
- B. Холедохолітіаз
- C. Гострий гепатит
- D. Гемолітична жовтяниця
- E. Рак головки підшлункової залози

70. Пацієнтка віком 32 роки скаржиться на тривогу та повторювані спогади. Повідомляє, що три місяці тому пережила обстріли під час перебування в зоні бойових дій та була змушена евакуюватися. Протягом тижня мешкала в бомбосховищі, часто чула вибухи та постріли. Останні кілька тижнів її переслідують жахливі сновидіння, нав'язливі спогади про пережиті події, які виникають без контролю. У поведінці відсторонена, замкнена. Під час огляду відповідає коротко, по суті, настрій знижений, емоційно лабільна, подразлива, увага зосереджена на внутрішніх переживаннях. Який найімовірніший діагноз?

- A. Посттравматичний стресовий розлад
- B. Гостра реакція на стрес
- C. Конверсійна реакція
- D. Параноїдна реакція
- E. Іпохондричний невроз

71. Жінку в терміні вагітності 11-12 тижнів шпиталізовано до гінекологічного стаціонару з матковою кровотечею та переймоподібним болем унизу живота. Під час піхвового дослідження виявлено: піхва заповнена згортками крові, шийка матки розкрита на 2 см, визначається напружений плідний міхур. Матка збільшена до розмірів 11-12 тижнів вагітності, напружена. Виділення кров'яністі, дуже рясні. Яку лікувальну тактику доцільно застосувати в цьому разі?

- A.** Вишкрібання порожнини матки
- B.** Проведення токолітичної терапії
- C.** Проведення гемотрасфузії
- D.** Консервативне спостереження
- E.** Призначення прогестерону

72. Пацієнт віком 35 років скаржиться на біль та набряк у правому колінному суглобі, його почервоніння, слезотечу та почервоніння очей, біль та печіння в уретрі та промежині під час сечовипускання. В аналізі крові виявлено HLA-B27. Який збудник, найімовірніше, спричинив захворювання в пацієнта?

- A.** Гонокок
- B.** Хламідія
- C.** Бліда трепонема
- D.** Лактобацила
- E.** Трихомонада

73. Пацієнт віком 30 років скаржиться на нерегулярне серцебиття, відчуття «перерв» у роботі серця. Виникнення скарг пов'язує із надмірним вживанням міцної кави. Аускультативно: тони серця звучні, аритмічні, ЧСС — 90/хв, АТ — 125/80 мм рт. ст. На ЕКГ: на тлі правильного синусового ритму спостерігається періодична поява позачергового деформованого зубця Р і незміненого комплексу QRS, після яких реєструється неповна компенсаторна пауза. Яке порушення серцевого ритму спостерігається в пацієнта?

- A.** Фібриляція передсердь
- B.** Пароксизмальна надшлуночкова тахікардія
- C.** Надшлуночкова екстрасистолія
- D.** Шлуночкова екстрасистолія
- E.** Синусова аритмія

74. Пацієнта віком 54 роки доставлено в приймальне відділення багатoproфільної лікарні з дому через погіршення стану надвечір. Зі слів родини, протягом останніх двох діб він не спав, часом розмовляв із «невидимими істотами». Ввечері став зривати шпалери та намагався «втекти від павуків». Об'єктивно спостерігається: дезорієнтований у місці та часі, тривожний, тремор рук, тахікардія (ЧСС — 118/хв), температура тіла — 37,8°C. Зі слів дружини, тривалий час зловживає алкоголем, востаннє вживав алкоголь вранці. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Алкогольний делірій
- B.** Алкогольний галюциноз
- C.** Параноїдна шизофренія
- D.** Атипове алкогольне сп'яніння
- E.** Отруєння етиленгліколем

75. Пацієнтка віком 29 років скаржиться на рясні кров'яністі виділення зі статевих

шляхів. Відзначає затримку менструації протягом 3-х місяців. З анамнезу відомо: одні пологи та один медичний аборт. Під час бімануального дослідження виявлено: із шийки матки значні геморагічні виділення з пухирцями, тіло матки збільшене до 15-16 тижнів вагітності, м'якувате, неболісне. Обидва яєчники збільшені, рухомі, неболісні. Хоріонічний гонадотропін у крові — 200 000 ОД. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Шийкова вагітність
- B.** Міхуровий занесок
- C.** Вагітність 12 тижнів, мимовільний аборт у ходу
- D.** Вагітність 12 тижнів, загрозливий аборт
- E.** Позаматкова вагітність

76. У п'ятирічної дитини з жовтяницею запідозрено захворювання печінки. З анамнезу відомо, що 2 тижні тому відпочивала з родиною на Закарпатті, у районі підвищена захворюваність на вірусний гепатит А, пили воду з місцевого джерела. У той самий час, був епізод гарячки та одноразового блювання. Мати зауважила потемніння сечі та калу. Об'єктивно спостерігається: іктеричність склер та жовтяниця шкірних покривів. Який метод доцільно використати для діагностики цього захворювання?

- A.** ІФА, виявлення частинок вірусу в крові
- B.** ПЛР, виявлення частинок вірусу в калі
- C.** ІФА, виявлення антитіл у крові
- D.** ПЛР, виявлення частинок вірусу в крові
- E.** ELISA, виявлення антитіл у калі

77. У пацієнта діагностовано тяжке отруєння морфіном. Об'єктивно спостерігається: без свідомості, виражене пригнічення дихання, ЧД — 6/хв. Який із нижчезаведених лікарських засобів необхідно ввести пацієнту в цьому разі?

- A.** Теофілін
- B.** Атропіну сульфат
- C.** Налоксон
- D.** Діазепам
- E.** Флумазеніл

78. Пацієнтка віком 66 років скаржиться на загальну слабкість, запаморочення, серцебиття, печіння язика, оніміння пальців рук, періодично парестезії та біль у нижніх кінцівках. В анамнезі: атрофічний гастрит. Об'єктивно спостерігається: блідість та незначна іктеричність шкіри та склер, атаксія, язик яскраво-рожевий, лакований. В аналізі крові: гемоглобін — 80 г/л, еритроцити — $1,9 \cdot 10^{12}/л$, кольоровий показник — 1,3, тромбоцити — $200 \cdot 10^9/л$, лейкоци-

їжі чи прийому антацидів. Біль турбує протягом кількох місяців, посилюється вночі. В анамнезі: курить, часто вживає каву натще, харчується нерегулярно. Загальний стан задовільний. За результатами фіброгастродуоденоскопії виявлено: виразковий дефект 0,8 см у цибуліні дванадцятипалої кишки, з рівними краями, дно чисте. Тест на *Helicobacter pylori* — позитивний. Яка доцільна тактика лікування пацієнта в цьому разі?

- A. Призначення ерадикаційної терапії
- B. Шпиталізація з підготовкою до оперативного втручання
- C. Спостереження без лікування, оскільки біль зникає після їжі
- D. Призначення H₂-гістаміноблокаторів
- E. Призначення антацидів та дієтичного харчування

85. Пацієнтка віком 28 років скаржиться на порушення менструального циклу, безпліддя. Із анамнезу відомо, що менструації з 15 років, через 35-40 днів, помірні. Об'єктивно спостерігається: абдомінальний тип ожиріння, кінцівки худі, місяцеподібне обличчя, АТ — 170/100 мм рт. ст., пульс — 90/хв, оволосіння на внутрішніх поверхнях стегон, білій лінії живота, навколо сосків, молочні залози розвинені задовільно, на животі, молочних залозах рожеві стрії. Під час гінекологічного огляду виявлено: шийка матки без патологічних змін, тіло матки нормальних розмірів, пальпуються дещо збільшені яєчники, рухливі, безболісні. Який найімовірніший діагноз?

- A. Метаболічний синдром
- B. Хвороба Аддісона
- C. Цукровий діабет 2-го типу
- D. Синдром Морганьї-Стюарта-Мореля
- E. Синдром Іценка-Кушинга

86. Дівчинка віком 13 років скаржиться на підвищення температури тіла до 37,4°C протягом останніх 2-х місяців після перенесеної ГРВІ. Під час огляду: худа статура, дифузне збільшення щитоподібної залози II ступеня (щільна під час пальпації), екзофтальм, тахікардія. Який патологічний синдром спостерігається в пацієнтки?

- A. Гіпопаратиреоз
- B. Тиреотоксикоз
- C. Гіперпаратиреоз
- D. Тимомегалія
- E. Гіпотиреоз

87. Пацієнтка віком 28 років скаржиться на слабкість, головокружіння, відчуття серцебиття, задишку під час фізичного навантаження, що прогресують протя-

гом останніх 6 місяців. В анамнезі: залізодефіцитна анемія 4 роки тому, приймала препарати заліза до відновлення рівня гемоглобіну. Об'єктивно спостерігається: шкіра та видимі слизові оболонки бліді, пульс — 110/хв, ЧД — 18/хв. В аналізі крові: гемоглобін — 82 г/л, середній об'єм еритроцита — 70 фл, анізоцитоз, рівень сироваткового заліза — 3,6 мкмоль/л, феритин — 10 мкг/л. Укажіть доцільну тривалість терапії препаратами заліза в цьому разі.

- A. До нормалізації показників крові
- B. 4-6 тижнів після нормалізації показників крові
- C. 6-8 тижнів після нормалізації показників крові
- D. 2-4 тижні після нормалізації показників крові
- E. 8-12 тижнів після нормалізації показників крові

88. Пацієнт віком 38 років скаржиться на біль у ділянці плеснофалангових суглобів 1-2 пальців правої стопи. Об'єктивно спостерігається: шкіра над ураженими суглобами багряно-синюшного кольору, на дотик гаряча, у ділянці вушних раковин наявні вузликові утворення, вкриті тонкою блискучою шкірою. Який лікарський засіб для уратзнижувальної терапії потрібно призначити пацієнту?

- A. Метотрексат
- B. Алопуринол
- C. Метилпреднізолон
- D. Диклофенак
- E. Німесулід

89. Жінка віком 40 років із 15 років хворіє на епілепсію з генералізованими епілептичними нападами, які виникають 2-3 рази на місяць у нічний час і супроводжуються мимовільним сечовиділенням та дефекацією. Після психотравми (смерть батька) напади почастишали, виникають з періодичністю 2-3 хв, між нападами до свідомості не повертається, реакція зіниць на світло відсутня. Який найімовірніший діагноз?

- A. Абсанс
- B. Епілептичний психоз
- C. Збільшення кількості великих епінападів
- D. Епілептичний статус
- E. Істеричний напад

90. Пацієнт віком 45 років скаржиться на задишку під час ходьби звичайною ходою, періодичне серцебиття, набряки гомілок і швидку втомлюваність. В анамнезі: зловживання алкоголем упродовж 10 років. Об'єктивно спостерігає-

ться: тахікардія, акроціаноз, розширення меж серця в усі боки, пастозність голінок. Аускультативно: глухість серцевих тонів. На ЕКГ: синусова тахікардія, дифузні зміни сегмента ST та зубця T. ЕхоКГ: значне розширення порожнин серця, фракція викиду лівого шлуночка — 28%. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Констриктивний перикардит
- B.** Тиреотоксичне серце
- C.** Ішемічна хвороба серця
- D.** Дилатаційна кардіоміопатія
- E.** Гіпертрофічна кардіоміопатія

91. Пацієнтка віком 56 років, яка хворіє на артеріальну гіпертензію впродовж 20 років, захворіла на COVID-19, тяжкий перебіг, ускладнений двобічною пневмонією, отримує масивну антибіотикотерапію. Під час огляду виявлено: ступор, шкіра бліда, суха, дихання ослаблене з обох боків, ЧД — 20/хв, SpO_2 — 97%, тони серця ослаблені, ритм правильний, ЧСС — 61/хв, АТ — 100/66 мм рт. ст., за останню добу — 320 мл сечі. В аналізі крові: ШОЕ — 40 мм/год, NT-proBNP — 87 пг/мл, натрій — 155 ммоль/л, калій — 7,7 ммоль/л, глюкоза — 3,5 ммоль/л, креатинін — 278 мкмоль/л, азот сечовини — 21,2 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Гостра дихальна недостатність
- B.** Гостре пошкодження нирок
- C.** Гостре порушення мозкового кровообігу
- D.** Гостра наднирникова недостатність
- E.** Гостра серцева недостатність

92. Пацієнт віком 64 роки скаржиться на печіння та оніміння стоп, виражену хиткість під час ходьби, особливо вночі. З анамнезу відомо, що пацієнт багато років зловживає алкоголем. У неврологічному статусі виявлено: дистальний гіпергідроз, ціаноз кистей і стоп, різко виражене зниження вібраційної чутливості та помірне зниження больової й тактильної чутливості в дистальних частинах рук та ніг. М'язова сила в нижніх кінцівках знижена до нижньої межі норми, у руках збережена. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Алкогольна полінейропатія
- B.** Енцефалопатія Верніке
- C.** Облітеруючий ендартеріїт нижніх кінцівок
- D.** Алкогольна дегенерація мозочка
- E.** Алкоголь-опосередкована м'язова дистрофія

93. Пацієнтка віком 27 років звернулася до лікаря зі скаргами на збільшення лімфатичних вузлів на шиї праворуч

і в пахвовій ділянці, нічну пітливість, підвищення температури тіла вище від 38°C. Під час морфологічного дослідження біоптату лімфатичного вузла виявлено: клітини Березовського-Штенберга. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Метастази пухлини в лімфатичні вузли
- B.** Злоякісна лімфома
- C.** Туберкульоз лімфатичних вузлів
- D.** Хронічний лімфоцитарний лейкоз
- E.** Лімфогранулематоз

94. Пацієнт віком 25 років скаржиться на появу крові на поверхні калу, відзначає схильність до діареї, періодичний біль у животі, підвищення температури тіла до 37°C. В аналізі крові: мікроцитарна анемія, прискорення ШОЕ. Виявлено підвищений вміст фекального кальпротектину. Під час фіброколоноскопії спостерігається: набряк, гіперемія, зернистість слизової оболонки прямої кишки, контактна та спонтанна кровоточивість, поодинокі поверхневі виразки до 3 мм з нальотом фібрину на дні. Під час морфологічного дослідження біоптату виявлено: запальна інфільтрація в межах слизової оболонки та підслизової основи, зменшення кількості келихоподібних клітин, виразкові дефекти обмежені слизовою оболонкою. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Хвороба Крона
- B.** Виразковий коліт
- C.** Псевдомембранозний коліт
- D.** Синдром подразненого кишківника
- E.** Хвороба Уіппла

95. Роділля перебуває в пологах протягом 8-ми год. Пологова діяльність слабка, перейми тривають 25 с, 2 перейм за 10 хв. Під час піхвотого дослідження встановлено: розкриття шийки матки до 4 см, передлежить голівка. Під час огляду вилилися навколоплідні води з домішками меконію. Серцебиття плода — 90/хв, глухе. Яка тактика ведення пологів доцільна в цьому разі?

- A.** Спостереження, лікування дистресу плода
- B.** Призначити родостимуляцію із застосуванням розчину окситоцину
- C.** Термінове розродження шляхом операції кесаревого розтину
- D.** Продовжити консервативне ведення пологів з постійним моніторингом стану плода
- E.** Накласти акушерські щипці

96. Пацієнтка віком 27 років скаржиться на різкий біль унизу живота, запаморочення. З анамнезу відомо: остання

менструація 2 тижні тому. Тест на хронічний гонадотропін людини — негативний. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, АТ — 80/60 мм рт. ст., пульс — 92/хв, живіт напружений, болісний більше праворуч в нижніх відділах. Під час гінекологічного дослідження виявлено: матка нормальних розмірів, придатки болісні під час пальпації, нависання заднього склепіння. Який найімовірніший діагноз?

- А. Загострення хронічного правостороннього аднекситу
- В. Гострий апендицит
- С. Апоплексія яєчника
- Д. Перекрут ніжки кісти яєчника
- Е. Позаматкова вагітність

97. Пацієнтка віком 56 років після сварки з родичами відчула різку слабкість, головний біль, запаморочення та тремтіння кінцівок. Об'єктивно спостерігається: обличчя червоного кольору, температура тіла — 36,6°C, ЧД — 20/хв, ЧСС — 88/хв, АТ — 190/100 мм рт. ст. Аускультативно: тони серця приглушені, ритм правильний, акцент II тону над аортою. Який найімовірніший діагноз?

- А. Гострий інфаркт міокарда
- В. Гострий психоз
- С. Адреналовий криз
- Д. Гострий міокардит
- Е. Гіпертензивний криз

98. Пацієнт віком 29 років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на закладеність носа, утруднене носове дихання, виділення з носа, зниження нюху. Після курсу лікування, на 10-й день від початку, після відносного покращення, стан пацієнта погіршився. Підвищилася температура тіла понад 38°C, виділення з носа стали гнійними, переважно праворуч, відзначається гострий біль у проекції правої верхньощелепної пазухи. В аналізі крові: підвищення рівня ШОЕ та С-реактивного білка. Який найімовірніший діагноз?

- А. Поліпозний риносинусит
- В. Гострий бактеріальний риносинусит
- С. Хронічний риносинусит
- Д. Стороннє тіло носового ходу
- Е. Гострий поствірусний риносинусит

99. Жінка віком 65 років лікується з приводу флегмони сідничної ділянки. Під час мікробіологічного дослідження рани збудником хірургічної інфекції виявлено неклостридіальні анаероби — протей та бактероїди. Яку лікувальну тактику треба застосувати насамперед у лікуванні цієї інфекції?

- А. Антибіотикотерапію + профілактичне щеплення
- В. Радикальне висічення уражених тканин
- С. Антибактеріальну терапію
- Д. Застосування протигангренозної сиворотки
- Е. Промивання гнійної порожнини антисептиками

100. У пацієнта віком 46 років, що перебуває в нейрохірургічному відділенні з приводу лікування черепно-мозкової травми, виникло погіршення стану. Раптово з'явилася анізокорія, свідомість знизилася до рівня глибокого сопопу, розвинулася брадикардія та брадикардія. Після проведеної комп'ютерної томографії в пацієнта діагностовано набряк-набухання головного мозку та ознаки вклинення головного мозку. Укажіть найбільш доцільне лікування пацієнта в цьому разі.

- А. Штучна вентиляція легень
- В. Невідкладне хірургічне втручання з метою декомпресії
- С. Внутрішньовенне введення діуретиків
- Д. Люмбальна пункція з метою зниження внутрішньочерепного тиску
- Е. Внутрішньовенне введення дексаметазону

101. Пацієнтка віком 29 років скаржиться на гострий біль унизу живота, блювання. Об'єктивно спостерігається: АТ — 110/70 мм рт. ст., пульс — 98/хв, живіт помірно здутий, різко болісний у нижніх відділах. Симптом Щоткіна-Блюмберга позитивний. Бімануальне обстеження: матка правильної форми, не збільшена, рухома, безболісна, дещо зміщена вліво. Праворуч від матки пальпується утворення розміром 7x7 см, обмежено рухоме, тугоеластичної консистенції, різко болісне під час пальпації. Ліворуч придатки не пальпуються. Який найімовірніший діагноз?

- А. Гострий аднексит
- В. Перекрут ніжки пухлини яєчника
- С. Апоплексія яєчника
- Д. Порушена позаматкова вагітність
- Е. Гідросальпінкс

102. Пацієнт віком 36 років скаржиться на напади задишки з переважно утрудненим видихом, які відбуваються 2-3 рази на день, інгаляції β_2 -адреноміметиків не покращують стан. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 10-ти років. Об'єктивно спостерігається: грудна клітка розширена, над легеньми коробковий перкуторний звук, під час аускультативної вислуховується жорстке дихання з подовженим

видихом. За результатами лабораторного дослідження мокротиння виявлено: багато еозинofilів, кристали Шарко-Лейдена та спіралі Куршмана. Який найімовірніший діагноз?

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

103. Пацієнта віком 68 років шпиталізовано без свідомості. Під час неврологічного огляду виявлено: зниження тонусу лівих кінцівок, зниження сухожилкових рефлексів ліворуч, патологічний рефлекс Бабінського зліва, асиметрія обличчя зі згладженням носогубної складки ліворуч. За результатами комп'ютерної томографії головного мозку виявлено: гіперінтенсивне вогнище з нечіткими контурами в ділянці правої лобної та тім'яної частки з поширенням на базальні ганглії без ознак перифокального набряку. Який найімовірніший діагноз?

- A. Внутрішньомозковий крововилив
- B. Ішемічний інсульт
- C. Субарахноїдальний крововилив
- D. Субдуральна гематома лівої лобно-тім'яної ділянки
- E. Епідуральна гематома лівої лобно-тім'яної ділянки

104. Пацієнт віком 66 років хворіє на артеріальну гіпертензію впродовж 7-ми років, лікування не отримує. В анамнезі: 4 роки хворіє на подагру. Об'єктивно спостерігається: АТ — 170/100 мм рт. ст., ЧСС = пульс = 74/хв, ЧД — 20/хв. Аускультативно: тони серця звучні, ритм правильний. Ехокардіографія: індекс маси міокарда лівого шлуночка — 125 г/м². Яке антигіпертензивне лікування доцільно призначити пацієнту?

- A. Валсартан + гідрохлортіазид
- B. Раміприл + амлодипін
- C. Амлодипін + ніфедипін
- D. Раміприл + гідрохлортіазид
- E. Валсартан + раміприл

105. Пацієнтка віком 22 роки скаржиться на біль та припухлість п'ястно-фалангових суглобів обох кистей, ранкову скутість понад 30 хв, підвищення температури тіла до 37,6°C, загальну слабкість. Об'єктивно спостерігається: суглоби обох кистей набрякли, теплі на дотик, чутливі до стискання, відзначається порушення рухової активності в цих суглобах. В аналізі крові: лейкоцити — $10 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ — 12 мм/год. Антитіла

до циклічних цитрулінованих пептидів — 30 Од/мл. Який лікарський засіб доцільно призначити з метою хворобомодифікуючої терапії?

- A. Метотрексат
- B. Месалазин
- C. Метронідазол
- D. Метилурацил
- E. Мефенамінова кислота

106. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C, блювання та гіперстезію. Під час обстеження виявлено: позитивний симптом ригідності потиличних м'язів та симптом Керніга. За результатами люмбальної пункції виявлено: цитоз — 1530 в мм³, нейтрофіли — 95%, білок — 0,96 г/л, глюкоза — 2,3 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

- A. Серозний менінгіт
- B. Токсична енцефалопатія
- C. Субарахноїдальний крововилив
- D. Гострий лімфобластний лейкоз
- E. Бактеріальний менінгіт

107. Чоловік віком 68 років привернув увагу оточення неадекватною поведінкою. В анамнезі: вживання міцного алкоголю та наркотичних речовин. Об'єктивно спостерігається: рівень свідомості — сонор, іктеричність склер, ксантоми, судинні зірочки на шкірі тулуба, АТ — 100/62 мм рт. ст., живіт збільшений у розмірах за рахунок накопичення вільної рідини, чутливий у верхніх відділах. Аускультативно: дихання везикулярне, ЧД — 22/хв, тони серця ослаблені, ритмічні, ЧСС — 98/хв. В аналізі крові: АЛАТ — 656 Од/л, білірубін — 70,8 мкмоль/л, МНВ — 2,8, глюкоза — 2,9 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

- A. Гостре порушення мозкового кровообігу
- B. Ниркова недостатність
- C. Гостра інтоксикація алкоголем
- D. Печінкова недостатність
- E. Надниркова недостатність

108. Пацієнту віком 23 роки планується екстракція зуба. З анамнезу відомо, що з дитячого віку хворіє на гемофілію А. Введення якого медичного препарату з метою забезпечення гемостазу необхідно проводити перед та після операції?

- A. Концентрат фактору VIII
- B. Етамзилату
- C. Амінокапронової кислоти
- D. Свіжозамороженої плазми
- E. Аскорбінової кислоти

109. У чоловіка віком 35 років, що хворіє на епілепсію, розвинувся великий судомний напад тривалістю 4 хв. За 10 хв після нападу свідомість не відновилася, виникли повторні тоніко-клонічні судоми. Який медикаментозний засіб необхідно використати в цій ситуації?

- A. Галоперидол
- B. Карбамазепін
- C. Діазепам
- D. Вальпроєву кислоти
- E. Амітриптилін

110. Пацієнт віком 23 роки скаржиться на відчуття серцебиття, яке з'явилося 40 хв тому, без видимої причини, супроводжується підвищеною пітливістю, відчуттям нестачі повітря, тривожністю. Уперше напади виникли кілька років тому, але тривали кілька секунд або хвилин, проходили самостійно, повторювалися кілька разів протягом року. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, вологі, АТ — 110/70 мм рт. ст., діяльність серця ритмічна, тони звучні, тахікардія. На ЕКГ: ЧСС — 170/хв, ритмічна, зубець Р не візуалізується, комплекс QRS — незмінений, тривалість 0,08 с. Яку медикаментозну терапію потрібно застосувати насамперед для цього пацієнта?

- A. Епінефрин в/в
- B. Есмолол в/в
- C. Лідокаїн в/в
- D. Аміодарон в/в
- E. Аденозин в/в

111. У пацієнта віком 25 років діагностовано загострення виразкової хвороби дванадцятипалої кишки, асоційованої з інфекцією *H. pylori*. Призначена потрібна антихелікобактерна терапія виявилася недостатньо ефективною щодо ерадикації інфекції. Згодом пацієнту призначено стандартну чотирикомпонентну схему ерадикаційної терапії. Через тиждень після початку лікування пацієнт звернувся до лікаря зі скаргами на інтенсивне забарвлення калу в чорний колір. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви та видимі слизові оболонки звичайного кольору, ЧД — 15/хв, ЧСС — 80/хв, АТ — 120/80 мм рт. ст., живіт м'який, трохи чутливий під час пальпації в епігастрії. В аналізі крові без патологічних змін. Яка найімовірніша причина чорного забарвлення калових мас у цього пацієнта?

- A. Токсичний гепатит
- B. Кишкова кровотеча
- C. Лікарські засоби
- D. Шлункова кровотеча
- E. Синдром мальабсорбції

112. Пацієнт віком 34 роки скаржиться на біль у правому нижньому квадранті живота, часті рідкі випорожнення (4-5 разів на добу), втрату маси тіла близько 7 кг за останні два місяці, субфебрилітет (до 37,7°C), слабкість. Під час пальпації виявлено болючість у правій клубовій ділянці. За результатами УЗД і КТ ОЧП виявлено: потовщення стінки термінального відділу клубової кишки. Колоноскопія: наявність виразок і сегментарного запалення термінального відділу ілеума. Біопсія: гранулематозне запалення. Який варіант медикаментозного лікування є найбільш доцільним на стартовому етапі для цього пацієнта?

- A. Будесонід
- B. Месалазин у поєднанні з антибіотиками широкого спектра дії
- C. Флуконазол
- D. Пробіотики
- E. Метотрексат

113. Пацієнта віком 35 років шпиталізовано після раптової втрати свідомості. В анамнезі: тривале застосування системних глюкокортикоїдів з приводу бронхіальної астми, які були різко скасовані самостійно декілька днів тому. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда з бронзовим відтінком, АТ — 80/50 мм рт. ст., ЧСС — 110/хв, виражена м'язова слабкість, пацієнт сплутаний, скаржиться на біль у животі. В аналізі крові: натрій — 126 ммоль/л, калій — 5,8 ммоль/л, глюкоза — 3,2 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?

- A. Гостра надниркова недостатність
- B. Гіповолемічний шок
- C. Тиреотоксичний криз
- D. Гіпоглікемічна кома
- E. Септичний шок

114. Збираючи анамнез у жінки, яка звернулася в жіночу консультацію, акушер-гінеколог визначив, що вона належить до групи високого ризику розвитку преєклампсії. Що треба призначити вагітній жінці для профілактики розвитку преєклампсії?

A. Препарати прогестерону, мікронізований прогестерон 100 мг з 12 тижнів вагітності

B. Низькомолекулярний гепарин еноксапарин з моменту візиту в жіночу консультацію

C. Діуретик спіронолактон по 25 мг з 16 тижнів вагітності

D. Донатори оксиду азоту L-аргінін 100 мл в/в протягом 14 днів у 16 тижнів

E. Антиагрегант аспірин 75–150 мг з 12 тижнів вагітності

115. Чоловік віком 40 років скаржиться на блювання, судоми м'язів нижніх кінцівок. В анамнезі: протягом 10 років хворіє на хронічний гломерулонефрит. АТ — 180/120 мм рт. ст. За результатами лабораторних досліджень виявлено: креатинін у сироватці крові — 770 мкмоль/л, швидкість клубочкової фільтрації — 5 мл/хв. Протягом останніх двох днів діурез знизився до 400 мл на добу. Яка лікувальна тактика показана для цього пацієнта?

A. Сорбенти

B. Гемосорбція

C. Плазмаферез

D. Гемофільтрація

E. Гемодіаліз

116. Пацієнт віком 65 років скаржиться на задишку, кашель з виділенням рожевого мокротиння, що піниться, відчуття нестачі повітря, страх смерті. Об'єктивно спостерігається: ортопное, шкіра бліда, акроціаноз, холодний липкий піт. Аускультативно: дихання жорстке, у нижньо-задніх відділах з обох сторін — вологі дрібно- та середньопухирцеві хрипи. ЧД — 40/хв. Тони серця різко приглушені. На верхівці серця — ритм галопу. Який найімовірніший діагноз?

A. набряк легень

B. Інфаркт-пневмонія

C. Тромбоемболія легеневої артерії

D. Бронхіальна астма

E. Вогнищева пневмонія

117. Пацієнт віком 32 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 40°C, озноб, кашель із мокротинням, кровохаркання та біль у грудній клітці під час дихання, міалгію, діарею. З анамнезу відомо, що працює у фірмі обслуговування кондиціонерів. Декілька днів тому його колега звернувся до лікарні з такими самими скаргами. Під час рентгенографії ОГК виявлено: вогнищеві інфільтративні тіні різної форми і щільності в обох легенях. Який збудник, найімовірніше, викликав захворювання?

A. Стафілокок

B. Пневмокок

C. Легіонела

D. Клебсієла

E. Мікоплазма

118. Пацієнт віком 29 років скаржиться на порушення уваги та концентрації на роботі. Розповідає, що протягом останніх трьох тижнів почувався «незвично енергійним», спав 3-4 год на добу, мав багато ідей, розпочав одразу кілька проєктів, але не може довести їх до кінця. Часто витрачає значні суми грошей без планування. Близькі помітили, що він говорить дуже швидко, перебиває співрозмовників, дратується, якщо його зупиняють. З анамнезу відомо, що два місяці тому відчував себе пригніченим, не мав сил працювати, уникав людей. Який найімовірніший діагноз?

A. Циклотимія

B. Рекурентний депресивний розлад

C. Розлад дефіциту уваги та гіперактивності

D. Біполярний афективний розлад

E. Шизоафективний розлад

119. Дівчина віком 18 років звернулася до сімейного лікаря з метою вибору методу контрацепції. Статевий розвиток відповідає віку. Зріст — 150 см, маса тіла — 75 кг. Статевий партнер один. Менархе з 14-ти років. Менструальний цикл нерегулярний, відзначає затримки до 3-х місяців. Пацієнтка має надлишковий ріст волосся на стегнах, акне на підборідді та чолі. Який метод контрацепції доцільно порадити дівчині в цьому разі?

A. Прогестагенові ін'єкційні контрацептиви

B. Комбіновані оральні контрацептиви (КОК)

C. Внутрішньоматкові контрацептиви

D. Метод лактаційної аменореї

E. Методи розпізнавання фертильності за календарем овуляції

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

- А. Емпієма плеври
- В. Пухлина легені
- С. Гострий бронхіт
- Д. Пневмоторакс
- Е. Бронхіальна астма

121. Пацієнт віком 45 років скаржиться на появу лупи на волосистій частині голови, що не зменшується із застосуванням протигрибкових засобів упродовж 1 року. Місяць тому помітив ураження нігтьових пластин у вигляді точкових заглиблень, що схожі на поверхню наперстка. Під час огляду волосистої частини голови виявлено: бляшки з чіткими межами червоно-рожевого кольору, вкриті сріблясто-білими лусочками. Який найімовірніший діагноз?

- А. Червоний плоский лишай
- В. Псоріаз
- С. Себорейний дерматит
- Д. Себорейна пухирчатка
- Е. Піодермія

122. Пацієнтка віком 38 років скаржиться на слабкість, сонливість, біль у суглобах, збільшення маси тіла при зниженому апетиті, закрепи. Об'єктивно спостерігається: шкіра суха, потовщена, обличчя — одутле, амімічне, очні щілини звужені, язик потовщений. Низький, дещо хрипкий голос. Тони серця — послаблені, пульс — 56/хв. В аналізі крові: T_4 вільний — знижений. Який лікарський засіб доцільно призначити пацієнтці в цьому разі?

- А. Тіамазол
- В. Фуросемід
- С. Левотироксин
- Д. Глюконат кальцію
- Е. Карбонат літію

123. До сімейного лікаря звернулася пацієнтка, якій нещодавно в око потрапив господарський хімічний засіб. Пацієнтка скаржиться на біль в оці, слезотечу. Під час огляду виявлено: блефароспазм, гіперемія кон'юнктиви, рогівка набрякла, напівпрозора, передня камера не змінена, зіниця вузька, глибше розташовані середовища розгледіти не вдається через больовий синдром. Під час пальпації війкового тіла відзначається болісність. Яку невідкладну допомогу доцільно насамперед надати пацієнтці?

- А. Закапати мідріатики, антибіотики
- В. Закапати анестетики для продовження огляду
- С. Промити око проточною водою
- Д. Встановити хімічний склад засобу, який потрапив у око
- Е. Визначити рН слюзи, після чого нейтралізувати хімічну сполуку

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

- А. Хвороба Аддісона
- В. Аліментарне ожиріння
- С. Синдром Іценка-Кушинга
- Д. Хвороба Іценка-Кушинга
- Е. Артеріальна гіпертензія

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

- А. Міжнародного нормалізованого відношення
- В. Рівня фібриногену
- С. Кількості тромбоцитів
- Д. Швидкості осідання еритроцитів
- Е. Часу зсідання крові за Лі-Уайтом

126. Пацієнтка віком 38 років звернулася до приймального відділення лікарні з приводу затерпання та слабкості лівої руки. Під час огляду лікарем протягом однієї години від появи всі симптоми зникли. Пацієнтці було проведено базове обстеження, що включало КТ голови, ЕКГ, аналізи крові, та було виявлено постійну форму фібриляції передсердь. Який лікарський засіб доцільно призначити пацієнтці з профілактичною метою?

- A. Варфарин
- B. Клопідогрелл
- C. Транексамова кислота
- D. Ацетилсаліцилова кислота
- E. —

127. Пацієнт віком 69 років звернувся до лікаря з приводу підвищення АТ до 150/90 мм рт. ст. Із анамнезу відомо, що хворіє на доброякісну гіперплазію передміхурової залози. Який лікарський засіб доцільно призначити пацієнту в цьому разі?

- A. Пропранолол
- B. Лізиноприл
- C. Верапаміл
- D. Доксазозин
- E. Ніфедипін

128. До приймального відділення лікарні родичі доставили жінку віком 22 роки. Протягом останнього місяця різко змінилася її поведінка: стала замкнутою, перестала виходити з дому, постійно говорить про «божественні знаки», уникає їжі, вночі розмовляє з «ангелами». Стверджує, що має місію «очистити світ від гріха». Спить лише по 2 год, збуджена, емоційно нестабільна, під час огляду не реагує на зауваження, періодично вигукує релігійні фрази. Контакт з нею недоступна, виражене психомоторне збудження, агресивна. Яка невідкладна тактика є найбільш доцільною на цьому етапі?

- A. Очікування стабілізації стану для проведення діагностики
- B. Призначення антидепресантів
- C. Шпиталізація до соматичного відділення
- D. Призначення антипсихотиків
- E. Проведення психосоціального втручання

129. Вагітна жінка інфікована вірусом гепатиту В. Скарги відсутні. На 32 тижні вагітності під час лабораторного обстеження крові виявлено: ДНК ВГВ — 250000 МО/мл, АлАТ — 105 Од/л. Явища фіброзу відсутні. Який лікарський засіб доцільно призначити з метою попередження інфікування плода?

- A. Тенофовіру дизопроксилу фумарат
- B. Рибавірин
- C. Озельтамівір
- D. Ламівудин
- E. Ентекавір

130. У трирічного хлопчика раптово під час гри з іграшками з'явився напад кашлю, задишка. Об'єктивно спостерігається: ЧД — 45/хв, ЧСС — 130/хв. Перкуторно: вкорочення перкуторного звуку з правого боку в нижніх відділах. Аускультативно: з правого боку послабле-

не дихання з бронхіальним відтінком. На рентгенограмі: затемнення нижньої частки легень праворуч. В аналізі крові запальних змін не виявлено. Встановлено діагноз: стороннє тіло правого бронха. Яке ускладнення виникло в хлопчика?

- A. Пневмонія
- B. Ателектаз
- C. Бронхіт
- D. Пневмоторакс
- E. Емфізема

131. Пацієнт віком 62 роки скаржиться на поступове наростання задишки під час помірної фізичної навантаження, епізоди запаморочення та відчуття серцебиття. За останні 2 місяці симптоми значно прогресували. В анамнезі: тромбоз глибоких вен нижніх кінцівок 1 рік тому. Об'єктивно спостерігається: помірне набухання яремних вен, гепатомегалія, набряки гомілок, SpO_2 — 94%, АТ — 120/75 мм рт. ст. Аускультативно: акцент II тону над легеневою артерією. Який наступний крок у діагностиці доцільно використати в цьому разі?

- A. Рівень D-димера
- B. Катетеризація правих відділів серця
- C. Ехокардіографія
- D. Комп'ютерна томографія органів грудної клітки
- E. Катетеризація лівих відділів серця

132. Пацієнт віком 46 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38°C, кашель з виділенням малої кількості слизового мокротиння. Із анамнезу відомо, що 4 місяці тому мав контакт з хворим на туберкульоз. Об'єктивно спостерігається: притуплення перкуторного звуку у верхніх відділах правої легені, там само дихання ослаблене, поодинокі вологі дрібнопухирцеві хрипи. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: у верхній частці правої легені негомогенна інфільтративна тінь середньої інтенсивності з нечіткими контурами. Яке дослідження найбільш доцільно призначити пацієнту для встановлення діагнозу?

- A. Комп'ютерну томографію легень
- B. Бронхоскопію
- C. Аналіз мокротиння системою GeneXpert
- D. Загальний аналіз крові
- E. Мікроскопію мокротиння

133. Пацієнту віком 33 роки зі скаргами на світлобоязнь, слезотечу, почервоніння, відчуття печіння лівого ока встановлено діагноз епідемічного кератокон'юнктивіту на тлі гострої респіраторної аденівірусної інфекції. Яку схему лікування

доцільно призначити в цьому разі?

- A.** Ацикловір та слъозозамінники місцево в кон'юнктивальний мішок
- B.** Кортикостероїди місцево в кон'юнктивальний мішок
- C.** Антибіотики широкого спектра дії перорально
- D.** Імуномодулятори перорально
- E.** Антигістамінні краплі та слъозозамінники місцево в кон'юнктивальний мішок

134. Дівчинка віком 14 років хворіє на хронічний гломерулонефрит, хронічну хворобу нирок. У дівчинки продовжує прогресувати анемічний синдром. Який лікарський засіб для патогенетичної терапії цієї анемії необхідно призначити пацієнтці?

- A.** Ціанокобаламін
- B.** Еритропоетин
- C.** Еритроцитарна маса
- D.** Препарат заліза
- E.** Фолієва кислота

135. Пацієнтка віком 19 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,3-39,5°C, біль у горлі під час ковтання, зниження апетиту, загальну слабкість, утруднення носового дихання. Об'єктивно спостерігається: загальний стан середньої тяжкості, шкірні покриви блідо-рожеві, чисті, слизова оболонка ротоглотки яскраво гіперемована, піднебінні мигдалики гіпертрофовані, повністю вкриті жовтуватими нашаруваннями, які легко знімаються шпателем. Пальпуються збільшені, болісні підщелепні, задньощийні, пахвинні лімфатичні вузли. Гепатоспленомегалія. В аналізі крові: лейкоцити — $14 \cdot 10^9/\text{л}$, лімфоцитоз, віроцити — 18%. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Гострий лімфобластний лейкоз
- B.** ВІЛ-інфекція
- C.** Скарлатина
- D.** Дифтерія
- E.** Інфекційний мононуклеоз

136. У пацієнта віком 56 років, який хворіє на хронічний гайморит, діагностовано рубромікоз підшов, долонь, гладкої шкіри та оніхомікоз, з приводу чого призначено курс фунгіцидної терапії. Які заходи доцільно насамперед провести для профілактики рецидивів рубромікозу в цього пацієнта?

- A.** Обстеження на ВІЛ-інфекцію/СНІД
- B.** Лікування хронічного гаймориту
- C.** Обстеження на цукровий діабет
- D.** Дезінфекція одягу та взуття
- E.** Дотримання правил особистої гігієни

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

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

138. Дитина народилася від 1-ї вагітності, яку супроводжував гестоз 1 і 2-ї половини. Пологи відбулися шляхом кесарського розтину. Оцінка за шкалою Апгар — 6 балів. Маса тіла дитини — 3000 г. Груді смоктала активно, не відригувала. За два тижні з'явилось блювання «фонтаном» із домішками створоженого молока, об'єм перевищував з'їдене. Дитина стала в'ялою, погано набирає вагу, зменшилася кількість сечі та випорожнень. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Пілороспазм
- B.** Пілоростеноз
- C.** Гостра кишкова інфекція
- D.** Аденогенітальний синдром
- E.** Кишкова непрохідність

139. Пацієнтка віком 27 років хворіє на бронхіальну астму із супутнім цукровим діабетом 1-го типу, отримує в комплексній терапії: сальметерол, беклометазон, теофілін, кромолін та преднізолон. Після призначення якої з наведених груп лікарських засобів потрібна корекція дози інсуліну?

- A.** Кромони
- B.** Пролонговані β_2 -агоністи
- C.** Системні глюкокортикоїди
- D.** Метилксантини
- E.** Інгаляційні глюкокортикоїди

140. Пацієнтка віком 35 років захворіла гостро з підвищення температури тіла до 39°C та появи кашлю. Через 3 дні задишка спокою зросла до 35/хв. Перкуторно: вниз від кута правої лопатки визначається тупий звук. Відсутнє голосове тремтіння. Аускультативно: дихальні шуми не вислуховуються. Яка доцільна тактика лікування пацієнтки в цьому разі?

доцільно призначити в цьому разі?

- A.** Ацикловір та слъозозамінники місцево в кон'юнктивальний мішок
- B.** Кортикостероїди місцево в кон'юнктивальний мішок
- C.** Антибіотики широкого спектра дії перорально
- D.** Імуномодулятори перорально
- E.** Антигістамінні краплі та слъозозамінники місцево в кон'юнктивальний мішок

134. Дівчинка віком 14 років хворіє на хронічний гломерулонефрит, хронічну хворобу нирок. У дівчинки продовжує прогресувати анемічний синдром. Який лікарський засіб для патогенетичної терапії цієї анемії необхідно призначити пацієнтці?

- A.** Ціанокобаламін
- B.** Еритропоетин
- C.** Еритроцитарна маса
- D.** Препарат заліза
- E.** Фолієва кислота

135. Пацієнтка віком 19 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,3-39,5°C, біль у горлі під час ковтання, зниження апетиту, загальну слабкість, утруднення носового дихання. Об'єктивно спостерігається: загальний стан середньої тяжкості, шкірні покриви блідо-рожеві, чисті, слизова оболонка ротоглотки яскраво гіперемована, піднебінні мигдалики гіпертрофовані, повністю вкриті жовтуватими нашаруваннями, які легко знімаються шпателем. Пальпуються збільшені, болісні підщелепні, задньо-шийні, пахвинні лімфатичні вузли. Гепатоспленомегалія. В аналізі крові: лейкоцити — $14 \cdot 10^9/\text{л}$, лімфоцитоз, віроцити — 18%. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Гострий лімфобластний лейкоз
- B.** ВІЛ-інфекція
- C.** Скарлатина
- D.** Дифтерія
- E.** Інфекційний мононуклеоз

136. У пацієнта віком 56 років, який хворіє на хронічний гайморит, діагностовано рубромікоз підшов, долонь, гладкої шкіри та оніхомікоз, з приводу чого призначено курс фунгіцидної терапії. Які заходи доцільно насамперед провести для профілактики рецидивів рубромікозу в цього пацієнта?

- A.** Обстеження на ВІЛ-інфекцію/СНІД
- B.** Лікування хронічного гаймориту
- C.** Обстеження на цукровий діабет
- D.** Дезінфекція одягу та взуття
- E.** Дотримання правил особистої гігієни

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

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

138. Дитина народилася від 1-ї вагітності, яку супроводжував гестоз 1 і 2-ї половини. Пологи відбулися шляхом кесарського розтину. Оцінка за шкалою Апгар — 6 балів. Маса тіла дитини — 3000 г. Груді смоктала активно, не відригувала. За два тижні з'явилася блювання «фонтаном» із домішками створоженого молока, об'єм перевищував з'їдене. Дитина стала в'ялою, погано набирає вагу, зменшилася кількість сечі та випорожнень. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Пілороспазм
- B.** Пілоростеноз
- C.** Гостра кишкова інфекція
- D.** Аденогенітальний синдром
- E.** Кишкова непрохідність

139. Пацієнтка віком 27 років хворіє на бронхіальну астму із супутнім цукровим діабетом 1-го типу, отримує в комплексній терапії: сальметерол, беклометазон, теофілін, кромолін та преднізолон. Після призначення якої з наведених груп лікарських засобів потрібна корекція дози інсуліну?

- A.** Кромони
- B.** Пролонговані β_2 -агоністи
- C.** Системні глюкокортикоїди
- D.** Метилксантини
- E.** Інгаляційні глюкокортикоїди

140. Пацієнтка віком 35 років захворіла гостро з підвищення температури тіла до 39°C та появи кашлю. Через 3 дні задишка спокою зросла до 35/хв. Перкуторно: вниз від кута правої лопатки визначається тупий звук. Відсутнє голосове тремтіння. Аускультативно: дихальні шуми не вислуховуються. Яка доцільна тактика лікування пацієнтки в цьому разі?

- А. Плевральна пункція
- В. Штучна вентиляція легень
- С. Фізіотерапія
- Д. Антибіотикотерапія
- Е. Оксигенотерапія

141. Жінка віком 25 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,6°C, біль унизу живота, дизуричні розлади. Захворіла 3 доби тому, коли після штучного аборту з'явилися вказані симптоми. Під час гінекологічного дослідження виявлено: шийка матки циліндрична, вічко закрите. Тіло матки дещо збільшене, болісне, м'яке. Придатки матки не пальпуються. Виділення гнійно-кров'яні. В аналізі крові: лейкоцитоз зі зміщенням формули крові вліво, прискорена ШОЕ. Який найімовірніший діагноз?

- А. Гострий пієлонефрит
- В. Гострий цистит
- С. Гострий сальпінгоофорит
- Д. Гострий ендocerвіцит
- Е. Гострий ендометрит

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

- А. Гіпотиреоз
- В. Клімактеричний синдром
- С. Гіпопаратиреоз
- Д. Хронічний тиреоїдит
- Е. Тиреотоксикоз

143. Пацієнтка віком 65 років скаржиться на поступове збільшення живота впродовж останнього місяця, втрату маси тіла, зниження апетиту. Спостерігається в лікаря-гастроентеролога з приводу цирозу печінки. Об'єктивно спостерігається: шкіра іктерична, живіт збільшений в об'ємі. Під час УЗД виявлено: вогнище утворення близько 2 см у печінці. Рівень α -фетопротеїну 400 нг/мл (норма — до 200 нг/мл). Який найімовірніший діагноз?

- А. Гепатоцелюлярна карцинома
- В. Гепатична гемангіома
- С. Холангіокарцинома
- Д. Метастаз раку яєчників
- Е. Регенераторний вузол

144. Пацієнт віком 39 років скаржиться на задишку та стискальний біль за гру-

диною у стані спокою. Із анамнезу відомо, що 10 днів тому переніс грип. Об'єктивно спостерігається: поза вимушена — сидить, нахиливши тулуб уперед, обличчя одутле, ціанотичне, здуті шийні вени. Межі серця значно розширені в обидві сторони, тони глухі, ритмічні, ЧСС — 104/хв, ЧД — 28/хв. На ЕКГ: зниження вольтажу зубців, конкордантні зміни сегмента ST. На рентгенограмі: кулеподібна тінь серця, ознаки застою в легенях. В аналізі крові: ШОЕ — 38 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

- А. Дилатаційна кардіоміопатія
- В. Нестабільна стенокардія
- С. Ревматична гарячка
- Д. Вірусний міокардит
- Е. Ексудативний перикардит

145. Пацієнтку віком 28 років із терміном вагітності 34 тижні шпиталізовано у зв'язку з кровотечею зі статевих шляхів, що з'явилася під час сну. Об'єктивно спостерігається: АТ — 100/60 мм рт. ст., пульс — 76/хв, болю немає, матка в нормотонусі, серцебиття плода — 150/хв. Кровотеча з пологових шляхів становить близько 300 мл, яскраво-червоного кольору. Який найімовірніший діагноз?

- А. Розрив судин пуповини
- В. Розрив матки
- С. Гострий геморой
- Д. Передчасне відшарування плаценти
- Е. Передлежання плаценти

146. Десятирічна дівчинка скаржиться на вогнища облісіння шкіри голови. Хворіє протягом 3 тижнів. Об'єктивно спостерігається: на шкірі волосистої частини голови кілька невеликих вогнищ овальної форми з нечітко окресленими краями. Шкіра у вогнищах рожево-червоного кольору, волосся зламане на рівні 4-5 мм або на рівні шкіри. Під лампою Вуда не відзначається зеленого кольору вогнищ. Який найімовірніший діагноз?

- А. Мікроспорія волосистої частини голови
- В. Фавус
- С. Трихофітія волосистої частини голови
- Д. Сифілітична алопеція
- Е. Ідеопатична алопеція

147. Пацієнт віком 72 роки скаржиться на раптову втрату свідомості, що тривала кілька секунд, після чого з'явилася виражена слабкість, запаморочення, нудота. В анамнезі: ішемічна хвороба серця та артеріальна гіпертензія. Об'єктивно спостерігається: пульс — 38/хв, ритмічний, АТ — 90/60 мм рт. ст. На ЕКГ: регулярні зубці Р, які не пов'язані з комплексами

QRS, частота скорочень передсердь — 80/хв, шлуночків — 36/хв. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Шлуночкова тахікардія
- B.** Синдром слабкості синусового вузла
- C.** AV-блокада II ступеня типу Мобітц I
- D.** AV-блокада II ступеня типу Мобітц II
- E.** AV-блокада III ступеня

148. Пацієнтку віком 46 років шпиталізовано з приводу відкритого перелому лівого стегна в середній третині, прооперована — накістковий остеосинтез пластиною. На 4-й день після операції скаржиться на біль у рані, підвищення температури тіла понад 39°C. Яка доцільна тактика лікування в цьому разі?

- A.** Розпустити шви, дрениувати рану та призначити антибіотики
- B.** Обколоти рану антибіотиками, призначити спазмолітики й анальгетики
- C.** Видалити металевий фіксатор, призначити сульфаніламід
- D.** Призначити антибіотики широкого спектра дії та гормональні препарати
- E.** Внутрішньокістково ввести антибіотики, жарознижувальні засоби

149. Пацієнт віком 42 роки скаржиться на головний біль, спазм жувальних м'язів,

дисфагію. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому під час роботи в полі отримав поранення стопи. Об'єктивно спостерігається: сардонічна посмішка, профузна пітливість, тахікардія. Сухожилкові рефлекси високі. Зовнішні подразники провокують рефлекторні судомні пароксизми. Який найімовірніший діагноз?

- A.** Пращець
- B.** Менінгоенцефаліт
- C.** Кожевніковська епілепсія
- D.** Сказ
- E.** Джексонівська епілепсія

150. Пацієнт віком 27 років скаржиться на біль за грудниною, печію, що посилюється в положенні лежачи, відрижку кислим, підвищене слиновиділення. В анамнезі: хронічний фарингіт, хворіє декілька років. Ендоскопічно виявлено: гіперемія слизової оболонки нижньої третини стравоходу. Який з нижченаведених лікарських засобів доцільно призначити пацієнту в цьому разі?

- A.** Метронідазол
- B.** Флуконазол
- C.** Нітрогліцерин
- D.** Омепразол
- E.** Месалазин