

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Департамент роботи з персоналом, освіти та науки

**Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою
напрямів підготовки “Медицина” і “Фармація”**

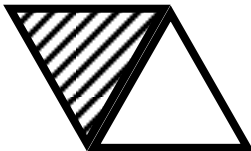
ID студента									

Прізвище									

Варіант _____

**Збірник тестових завдань для складання
ліцензійного іспиту**

**Крок 2
ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА
ПІДГОТОВКА**



ІНСТРУКЦІЯ

Кожне з пронумерованих запитань або незавершених тверджень у цьому розділі супроводжується відповідями або завершенням твердження. Оберіть ОДНУ відповідь (завершене твердження), яка є НАЙКРАЩОЮ у даному випадку та замалюйте у бланку відповідей коло, яке містить відповідну латинську літеру.

ББК 54.1я73
УДК 61

Автори тестових завдань: Андруша А.Б., Анікін Є.І., Анісімова І.М., Бабін Ю.Ф., Бадогіна Л.П., Балабуєва С.В., Барвінський В.М., Барціховський А.І., Берьзов В.М., Бельська О.А., Білик В.Д., Білозьоров О.В., Білоус С.В., Богачик Н.А., Ботьбот Ю.К., Боржієвський А.Ц, Бутвин І.М., Вакулєнко І.П., Ващенко Л.В., Вишневський В.І., Віненцов Ю.О., Волкова Г.В., Волянська А.Г., Галічева Н.О., Галущенко С.А., Гарагуля І.С., Герасимець Ю.М., Голубовська Н.М., Голяр О.І., Гончарь М.О., Горовий І.С., Горша О.В., Гоцуляк О.Ф., Гребняк М.П., Григорова І.А., Гриньов Р.М., Грищенко В.І., Губар І.О., Дашук А.М., Доброродний В.Б., Добрянський Д.О., Доценко Т.М., Дрінь Т.М., Желіба М.Д., Жуковський О.М., Задорожний В.В., Заярський М.І., Зибін В.М., Зоріна С.М., Ілляш Т.І., Коваль А.І., Крюков М.В., Калій В.В., Кандиба В.П., Ківа О.Й., Кіреєва Т.В., Ковальчук Р.Є., Кожушко М.Ю., Кондратьєв В.О., Кононова В.К., Коржинська Р.Д., Корнієць Н.Г., Косенко В.С., Костюк І.Ф., Кравченко Т.Ю., Кривонос М.В., Круть Ю.Я., Крюков М.В., Кудревич О.М., Кузенко О.В., Кулик Л.В., Кушніренко А.Г., Кшемінська М.В., Лазар А.П., Левицька С.А., Левицький І.В., Лисенко В.М., Лисенко Д.А., Лихацька В.О., Лудан В.В., Маврутенков В.В., Мазорчук С.Г., Макеєва Е.О., Маломуж І.П., Мальований В.В., Мартинюк Л.П., Мельников С.М., Мельничук Л.В., Мостовой В.П., Незгода І.І., Ніколенко А.Є., Ночовкін В.А., Орлова Н.М., Островський І.М., Павлович Л.В., Паламарчук А.В., Панчук С.Н., Пархоменко Т.А., Перепелюк М.М., Пісоцька Л.А., Поперека Г.М., Прокопів М.М., Прокопчик Г.Л., Прунчак І.Ф., Рачок Т.Ю., Рева В.Б., Рибалка А.М., Родіонова В.В., Розгон Г.І., Романчук Л.І., Рябенко Е.Б., Салдан Ю.Й., Сандер С.В., Сахалтуєв А.Д., Свиридова В.В., Сельська О.В., Семеняк А.В., Серебритьська О.В., Серкова В.К., Ситник М.М., Скрипниченко С.В., Смірнова В.Л., Смоляк Л.Л., Сніжко С.С., Соколов О.Б., Солдак І.І., Стамова Н.Г., Степанов Ю.І., Стречень С.Б., Супрунова Т.В., Таралло В.Л., Ткаченко Л.А., Ткаченко М.М., Ткачук О.Л., Тодоріко Л.Д., Толстікова О.О., Томаш О.В., Торопчин В.І., Трефаненко І.В., Фартушняк Л.В., Фартушок Т.В., Федорук Г.В., Чайка О.О., Чепкій Л.П., Черній О.Ф., Швець В.О., Шевчук І.М., Шкварковський І.В., Шклярчук Л.В., Шкурба А.В., Шоріков Є.І., Шорікова Д.В., Шорніков А.В., Шубравський А.О., Юрченко І.В., Яковенко І.К., Якубовська К.Ф., Ямілова Т.М. та Комітети фахової експертизи.

Рецензенти. Експерти: Агафонова О.О., Анісімов Є.М., Баб'як Т.Є., Вакалюк І.П., Григоров Ю.Б., Губка В.О., Гуцалєнко О.О., Диндар О.А., Калініна С.Ю., Карапетян К.Г., Колєсник О.М., Колосович І.В., Копча В.С., Кравченко О.В., Кузьміна І.Ю., Кутовий О.Б., Маланчук Л.М., Мартинюк Л.П., Міщенко В.П., Муравська О.М., Петрушенко В.В., Пиптюк О.В., Пришляк О.Я., Прохорова М.П., Пузанова О.Г., Стовбан І.В., Усенко С.Г., Цвіренко С.М., Чурсіна Т.Я., Шестакова І.В.

Збірник містить тестові завдання для проведення ліцензійного інтегрованого іспиту “Крок 2. Загальна лікарська підготовка” та подальшого використання у навчальному процесі.

Для студентів медичних, педіатричних і медико-профілактичних факультетів та викладачів вищих медичних навчальних закладів.

Затверджено Міністерством охорони здоров'я України як екзаменаційне та навчальне видання на підставі висновків експертів (накази МОЗ України від 14.08.1998 №251, від 27.12.1999 №303, від 16.10.2002 №374, від 29.05.2003 №233).

© Copyright

ДЕРЖАВНА ОРГАНІЗАЦІЯ “ЦЕНТР ТЕСТУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ФАХІВЦІВ З ВИЩОЮ ОСВІТОЮ НАПРЯМІВ ПІДГОТОВКИ “МЕДИЦИНА” І “ФАРМАЦІЯ” ПРИ МІНІСТЕРСТВІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ”.

1. Хворому 20-ти років, доставленому влітку з вулиці з кровотечею з плечової артерії, в ході надання першої медичної допомоги з метою тимчасової зупинки кровотечі було накладено джгут. Вкажіть максимальну експозицію джгута:

- A. 120 хвилин
- B. 15 хвилин
- C. 30 хвилин
- D. 60 хвилин
- E. 180 хвилин

2. У хворої 36-ти років з вираженим менінгеальним синдромом, петехіальними висипами на шкірі, остудою, температурою тіла - 39°C , запальними змінами в периферичній крові та нейтрофільним плейоцитозом у лікворі діагностовано гнійний менінгіт. Який з наявних синдромів у хворої має вирішальне значення для постановки діагнозу менінгіту?

- A. Нейтрофільний плейоцитоз
- B. Петехіальні висипання на шкірі
- C. Менінгеальний синдром
- D. Підвищення температури тіла, остуда
- E. Запальні зміни в периферичній крові

3. У хворого, що отримав травму з переломом ключиці, з'явився в'ялий атрофічний параліч правої руки з порушенням всіх видів чутливості в ній. Яке захворювання можна припустити?

- A. Плексит плечового сплетення
- B. Шийно-грудний радикуліт
- C. Синдром кубітального каналу
- D. Цервікоторакалгія
- E. Поліневрит

4. У хворого внаслідок гострої лівошлуночної серцевої недостатності виник набряк легень. Які інгаляції показані в даному випадку разом з оксигенотерапією?

- A. Інгаляція парів спирту
- B. Інгаляція настою ромашки
- C. Інгаляція соди
- D. Інгаляція настою прополісу
- E. Ультразвукові інгаляції

5. Юнак 17-ти років на призовній комісії поскаржився на шум у вухах, який посилюється при фізичному навантаженні. АТ-150/30 мм рт.ст., вислуховується діастолічний шум над аортою. На оглядовій рентгенограмі тінь серця аортальної конфігурації, збільшені дуга аорти та лівий шлуночок. Легеневий малюнок не змінений. Пульсація аорти підсилена. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Аортальна недостатність
- B. Атеросклероз аорти
- C. Гіпертонічна хвороба
- D. Декстрапозиція аорти
- E. Коарктація аорти

6. Хвора 48-ми років скаржиться на рясні менструації. Родів - 2, абортів - 2. За останні 2 роки до гінеколога не зверталась. Об'єктивно: зовнішні статеві органи без патології, шийка матки циліндрична, чиста. Тіло матки збільшене до 14-15 тижнів вагітності, нерівної поверхні, рухоме, безболісне. Склепіння глибокі. Придатки не визначаються, ділянка придатків безболісна. Параметрії вільні. Виділення слизові. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Фіброміома матки
- B. Саркома тіла матки
- C. Вагітність 14-15 тижнів
- D. Хоріонепітеліома
- E. Рак ендометрію

7. Хвору 62-х років госпіталізовано зі скаргами на збільшення шийних, надключичних та підпахвинних лімфовузлів, загальну слабкість, підвищену пітливість, субфебрильну температуру протягом останніх 3-х місяців. В крові: лейкоцити - $64 \cdot 10^9/\text{л}$, у формулі - лімфоцити 72%. Який метод дослідження доцільно використати для уточнення діагнозу?

- A. Мієлограма
- B. Лімфографія
- C. Лімфосцинтиграфія
- D. Рентгенологічне дослідження
- E. Термографія

8. У хворої 4 доби тому з'явився висип на шкірі, що супроводжується свербінням. Турбує здуття живота, тупий біль у правому підребер'ї, закріп. За день до цього з'їла копчене м'ясо. Раніше схожі реакції з'являлися після вживання значної кількості томатів, полуниці, шоколаду. Об'єктивно: на шкірі обличчя, тулуба, кінцівок уртикарний висип. Рівень загального IgE у нормі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Псевдоалергія
- B. Ідіосинкразія
- C. Харчова алергія
- D. Атопічний дерматит
- E. Хронічна кропив'янка

9. За результатами лікарняно-педагогічного спостереження за уроком фізкультури в 9-му класі побудовано фізіологічну криву, що характеризується поступовим збільшенням частоти пульсу у вступній частині, приростом частоти пульсу на 80% під час основної частини, крива має 4-зубчастий вигляд. Як можна оцінити організацію уроку фізкультури?

- A. Тривалі проміжки між вправами
- B. Урок побудовано правильно
- C. Фізичне навантаження недостатнє
- D. Фізичне навантаження надмірне
- E. Фізичне навантаження достатнє

10. До ревматологічного відділення наді-

йшла хвора 20-ти років з явищами поліартриту. На шкірі обличчя - почервоніння у вигляді "метелика". У сечі: білок - 4,8 г/л. Лікар припустив наявність у хворої системного червоного вовчаку. Який додатковий метод дослідження є найбільш інформативним для верифікації діагнозу?

- A.** Аналіз крові на антинуклеарні антитіла
- B.** Загальний аналіз крові
- C.** Імунологічне дослідження крові
- D.** Аналіз крові на LE-клітини
- E.** Аналіз крові на ревматоїдний фактор

11. Хвора 39-ти років впродовж 10-ти років хворіє на цукровий діабет. Останній рік зазначає схолодіння пальців ніг, біль та відчуття затерпання. Об'єктивно: шкіра нижніх кінцівок суха, стончена, холодна на дотик; пульсація на стегновій і підколінній артеріях збережена. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Діабетична мікроангіопатія судин нижніх кінцівок
- B.** Діабетична макроангіопатія судин нижніх кінцівок
- C.** Хвороба Рейно
- D.** Облітеруючий атеросклероз судин нижніх кінцівок
- E.** Облітеруючий ендартеріт судин нижніх кінцівок

12. Хвора 26-ти років звернулася до жіночої консультації зі скаргами на біль внизу живота, який посилюється під час менструації, мажучі кров'яністі виділення до і після менструації. Захворювання пов'язує зі штучним абортom. В дзеркалах: на шийці матки 5 темно-червоних включень. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Зовнішній ендометріоз
- B.** Поліпоз шийки матки
- C.** Рак шийки матки
- D.** Ерозія шийки матки
- E.** Дисплазія шийки матки

13. Хворий страждає на виразкову хворобу шлунка більше 15-ти років, неодноразово лікувався з приводу загострень. Упродовж року зазначає відчуття важкості у шлунку, відрижку з неприємним запахом. За останні три дні декілька раз було блювання неперетравленою їжею. Який з наведених методів дослідження є найбільш інформативним для верифікації діагнозу?

- A.** Рентгенологічне дослідження
- B.** Ультразвукове дослідження
- C.** рН-метрія
- D.** Багатоетапне дуоденальне зондування
- E.** Дослідження на наявність *Helicobacter pylori*

14. Хворий 24-х років звернувся до лікаря зі скаргами на збільшення підщелепних лімфовузлів. Об'єктивно: збільшені підщеле-

пні, пахвові та пахвинні лімфатичні вузли. На рентгенограмі органів грудної клітки - збільшені лімфовузли середостіння. У крові: ер.- $3,4 \cdot 10^{12}/л$, Нв- 100 г/л, КП- 0,88, тр.- $190 \cdot 10^9/л$, лейко.- $7,5 \cdot 10^9/л$, е.- 8%, п.- 2%, с.- 67%, лімф.- 23%, ШОЕ- 22 мм/год. Яке дослідження показане для верифікації причини лімфаденопатії?

- A.** Відкрита біопсія лімфатичних вузлів
- B.** Ультразвукове дослідження органів черевної порожнини
- C.** Томографія середостіння
- D.** Пункційна біопсія лімфатичних вузлів
- E.** Стернальна пункція

15. У хворого 35-ти років на 8-му добу після хірургічної обробки гнійного осередку рана очистилася від гнійно-некротичного вмісту, з'явилися грануляції. Проте, на тлі антибактеріальної терапії температура тіла тримається на рівні $38,5-39,5^{\circ}C$, остуди, пітливість, ейфорія, частота пульсу - 120/хв. Яке ускладнення місцевого гнійно-запального процесу можна припустити?

- A.** Сепсис
- B.** Гнійно-резорбтивна лихоманка
- C.** Тромбофлебіт
- D.** Менінгіт
- E.** Запалення легень

16. Чоловік 61-го року розмовляв під час їжі (гарбузове насіння) і закашлявся. Безперервний кашель змінився через 2 години періодичним. На видиху під час кашлю на відстані вислуховується "хлопання". Під час аускультативної легеневої дихання вислуховується з обох сторін. На рентгенограмі органів грудної порожнини патологічних змін не виявлено. Де локалізується балотуюче стороннє тіло?

- A.** Трахея
- B.** Шлуночки гортані
- C.** Правий бронх
- D.** Лівий бронх
- E.** Гортаноглотка

17. Хворий скаржиться на відчуття піску в лівому оці, слизово-гнійні виділення, злипання повік, особливо вранці. Об'єктивно: в ході огляду кон'юнктивальної порожнини спостерігаються слизово-гнійні виділення, кон'юнктивальна ін'єкція. Гострота зору та інші структури ока не змінені. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий гнійний кон'юнктивіт
- B.** Аденовірусний кон'юнктивіт
- C.** Поверхневі сторонні тіла кон'юнктиви
- D.** Алергічний кон'юнктивіт
- E.** Хронічний дакриоцистит

18. В інфекційне відділення госпіталізовано хворого з імовірною дизентерією (часті випорожнення з домішками крові, схожі на желе з червоної смородини). Через добу

встановлено остаточний діагноз - інвагінація. Хворого переведено до спеціалізованого відділення. Які методи лікування можна використати?

- A.** Оперативна дезінвагінація
- B.** Консервативна дезінвагінація
- C.** Інфузійна терапія зі спазмолітиками
- D.** Мануальна дезінвагінація
- E.** Паранефральна блокада

19. У дівчинки 6-ти років на фоні ГРВІ з'явилися зміни в аналізі сечі: сліди білку, лейкоцити - 30-40 в п/з, еритроцити (свіжі) - 10-12 в п/з. АТ- 100/60 мм рт.ст. Який з наведених діагнозів найбільш імовірний?

- A.** Інфекція сечовивідної системи
- B.** Гострий гломерулонефрит
- C.** Геморагічний васкуліт
- D.** Вульвовагініт
- E.** Сечокам'яна хвороба

20. Хлопчик 10-ти років тиждень тому зазнав тупої травми грудної клітки. Другу добу перебуває у кардіологічному відділенні з приводу травматичного перикардиту. На ехокардіограмі ознаки випоту в перикарді. За останню годину прогресують ознаки серцевої недостатності. Виникла загроза тампонади серця. Якою повинна бути першочергова лікарська тактика?

- A.** Пункція перикарда
- B.** Серцеві глікозиди в/в
- C.** Постійна оксигенотерапія
- D.** Діуретики в/в
- E.** Антибіотики в/в

21. У пологовому будинку за рік народилося живими 616 дітей, 1 дитина народилася мертвою, 1 дитина померла на 5-й день життя. За допомогою якого показника можна найточніше оцінити дану ситуацію?

- A.** Перинатальна смертність
- B.** Загальна смертність
- C.** Народжуваність
- D.** Смертність немовлят
- E.** Природний приріст

22. Хворий 44-х років звернувся зі скаргами на утруднене сечовиділення, відчуття неповного спорожнення сечового міхура. Під час сонографічного дослідження сечового міхура біля входу в уретру виявлено овальне гіперехогенне утворення з рівними контурами розміром 2х3 см, що переміщується під час дослідження. Який висновок можна зробити?

- A.** Конкремент
- B.** Злоякісна пухлина сечового міхура
- C.** Поліп сечового міхура
- D.** Аденома передміхурової залози
- E.** Пухлина початкової частини сечоводу

23. У дівчинки 15-ти років 2 роки тому діагностовано хронічний холецистохолангіт.

Дієти не дотримувалася. Стан погіршився останні 3 місяці. Спостерігається підвищення температури тіла. Болі у животі нападopodobного характеру після жирної, гострої їжі. Непокоїть свербіння шкіри. Язик обкладений білим нальотом. Живіт м'який, печінка +3 см, пальпація болісна, позитивні міхурні симптоми. У крові: лейкоц.- $12 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ- 20 мм/год. Який препарат слід обов'язково включити до комплексу лікувальних заходів?

- A.** Антибіотики
- B.** Гепатопротектори
- C.** Прокінетики
- D.** Ферменти
- E.** Ентеросорбенти

24. Хлопчик 12-ти років перебуває у місцевому стаціонарі з приводу крупозної пневмонії з вираженою інтоксикацією, дихальною недостатністю. Впродовж 3-х днів отримує лінкоміцин у сполученні з бісептолом. На тлі терапії, що проводилася, зберігаються гектична лихоманка, короткий, болісний кашель, ослаблене дихання. Які лікувальні заходи необхідно застосувати?

- A.** Заміна антибактеріальної терапії
- B.** Проведення лікувальної бронхоскопії
- C.** Внутрішньооплевральне введення антибіотиків
- D.** Призначення еуфіліну
- E.** Призначення серцевих глікозидів

25. Районний центр не каналізований, нечистоти збираються у вигрібних ямах дворових вбиралень. Для знешкодження нечистот районного центра слід застосувати:

- A.** Поля асенізації
- B.** Поля зрошення
- C.** Поля фільтрації
- D.** Біологічні ставки
- E.** Землеробні поля зрошення

26. Родільця вдруге 26-ти років прибула до пологового відділення у зв'язку з вагітністю 40 тижнів та початком пологової діяльності. 2 години тому відійшли навколоплідні води. Положення плоду повздовжне, головне передлежання. ОЖ- 100 см, ВДМ- 42 см. Перейми через 4-5 хвилин, по 25 секунд. Внутрішнє акушерське обстеження: шийка матки згладжена, відкриття 4 см. Плідного міхура немає. Головка плоду притиснута до входу в малий таз. Яке ускладнення виникло під час пологів?

- A.** Передчасне вилиття навколоплідних вод
- B.** Первинна слабкість пологової діяльності
- C.** Вторинна слабкість пологової діяльності
- D.** Дискоординована пологова діяльність
- E.** Клінічно вузький таз

27. У дитини з політравмою реакція на зовнішні подразники відсутня. Шкірні покриття мармурові з землистим відтінком, вкриті

холодним потом. Зіниці розширені, слабо реагують на світло. Кінцівки холодні, гіпотермія. Ознаки дихальної недостатності. Ps- 132/хв., ниткоподібний. Гіпотонія. Анурія. Який стан виник у дитини?

- A. Травматичний шок
- B. Гостра наднирникова недостатність
- C. Кардіогенний шок
- D. Пневмоторакс
- E. Гіпоглікемічна кома

28. Дівчинка 13-ти років протягом 5-ти років скаржиться на біль у правому підбер'ї, що відлунує у праву лопатку, напади болю пов'язані з порушенням дієти, вони нетривалі, легко знімаються спазмолітичними засобами. Під час нападу болю пальпація живота болісна, максимально в точці проекції жовчного міхура. З найбільшою імовірністю у хворого має місце:

- A. Дискінезія жовчовивідних шляхів
- B. Хронічний холецистит
- C. Хронічний гастродуоденіт
- D. Хронічний панкреатит
- E. Виразкова хвороба 12-палої кишки

29. Хворий 23-х років впродовж останніх 6-ти місяців став замкненим, уникав спілкування з оточуючими, усамітнювався, розмовляв сам з собою. Під час розмови з лікарем-психіатром спочатку приховував свої переживання, але потім розповів про особливі, нереальні голоси, що містяться в ньому самому ("гніздяться в мозку"). Які це розлади сприйняття?

- A. Псевдогалюцинації
- B. Ілюзії
- C. Галюцинації справжні
- D. Метаморфопсії
- E. Дерезалізація

30. Хлопчика 3-х років виписано з відділення кардіології, де він перебував у зв'язку з частими задухо-ціанотичними нападами внаслідок тетради Фалло. Який препарат найбільш доцільно використовувати для подальшої профілактики нападів?

- A. Обзідан
- B. Курантіл
- C. Реланіум
- D. Дигоксин
- E. Кордарон

31. Робітники холодильних цехів рибних промислів працюють в умовах низьких температур оточуючого повітря від -5°C до -15°C . Які з перерахованих змін в організмі робітників є найбільш характерними і провідними за наведених впливів?

- A. Звуження судин шкіри і м'язів
- B. Збільшення споживання кисню
- C. Прискорення дихання
- D. Зміни систолічного об'єму крові
- E. Зміни хвилинного об'єму крові

32. В районі розповсюдженість захворювань серед населення становила 1156 випадків на 1000 населення. Який з приведених нижче показників характеризує розповсюдженість захворювань?

- A. Інтенсивний
- B. Співвідношення
- C. Екстенсивний
- D. Стандартизований
- E. Наочності

33. Серед працівників промислового підприємства зареєстровано 1200 випадків непрацездатності та 12000 днів непрацездатності. Який показник захворюваності з тимчасовою втратою працездатності можна розрахувати за цими даними?

- A. Середню тривалість одного випадку
- B. Число випадків непрацездатності на 100 працюючих
- C. Число днів непрацездатності на 100 працюючих
- D. Відсоток робітників які жодного разу не хворіли на протязі року
- E. Відсоток осіб які тривало та часто хворіли

34. Хвора 43-х років скаржиться на контактні кровотечі протягом останніх 6 місяців. Бімануально: шийка матки збільшена у розмірі, обмежена у рухливості. В дзеркалах - шийка матки у вигляді "цвітної капусти". Проби Хробака та Шиллера - позитивні. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Рак шийки матки
- B. Поліп шийки матки
- C. Шийкова вагітність
- D. Міоматозний вузол, що народжується
- E. Лейкоплакія

35. Хвора 22-х років скаржиться на нападоподібне побіління кінчиків пальців, що розвивається внаслідок охолодження. При зігріванні пальці набувають спочатку синюшного, потім багряного забарвлення. Препаратом вибору для лікування даного синдрому є:

- A. Ніфедипін
- B. Дипіридабол
- C. Но-шпа
- D. Аспірин
- E. Нітрати

36. Хворий 39-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на ранковий головний біль, зниження апетиту, нудоту, ранкові блювання, періодичні носові кровотечі. У 15-річному віці переніс гострий гломерулонефрит. Під час обстеження виявлено підви-

щення артеріального тиску до 220/130 мм рт.ст., блідість шкіри та слизових оболонок. Який з наведених біохімічних показників крові має діагностичну значущість у даному випадку?

- A.** Креатинін
- B.** Білірубін
- C.** Натрій
- D.** Сечова кислота
- E.** Фібриноген

37. Хворий 30-ти років, який страждає на головні болі, під час підняття важкого предмету відчув сильний головний біль схожий на удар по голові; з'явилися нудота, блювання, легке запаморочення. Через добу - об'єктивно виражений менінгеальний синдром, температура тіла - 37,6°C. Лікар припустив субарахноїдальний крововилив. Яке додаткове обстеження необхідно провести для підтвердження діагнозу?

- A.** Люмбальна пункція з дослідженням ліквору
- B.** Рентгенографія черепа
- C.** Комп'ютерна томографія
- D.** Реоенцефалографія
- E.** Церебральна ангіографія

38. Дитина госпіталізована з вогнищевими змінами в складках шкіри. Під час огляду дитина неспокійна, шкіра суха, з окремими папульозними елементами і зонами ліхеніфікації з нечіткими краями. Висип на шкірі супроводжується сильним свербінням. По-кращення стану дитини спостерігається в літні місяці, погіршення - взимку. Дитина з 2-х місяців на штучному вигодовуванні, перенесла ексудативний діатез. Бабуся з материного боку страждає на бронхіальну астму. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Атопічний дерматит
- B.** Контактний дерматит
- C.** Себорейна екзема
- D.** Строфулюс
- E.** Кропивниця

39. В психічному статусі хворого 32-х років стійке патологічне зниження настрою. Контактний, коротко, але по суті відповідає на питання. Мовна продукція вкрай лаконічна, в уповільненому темпі. Рухи скуті та загальмовані. Висловлює ідеї самознищення і самоприниження. Препарати якої групи в першу чергу показані хворому?

- A.** Антидепресанти
- B.** Нейролептики
- C.** Анксиолітики
- D.** Транквілізатори
- E.** Нормотиміки

40. У жінки 40-ка років в ході пальпації щитовидної залози в лівій частці виявлено вузол, ущільнений, помірно болючий під

час пальпації. При ультразвуковому обстеженні він підвищеної щільності, "холодний" при скінтиграфії з I¹³¹. Яке обстеження найбільш доцільне для уточнення діагнозу?

- A.** Аспіраційна тонкоіголова біопсія
- B.** Визначення рівня ТТГ в крові
- C.** Рефлексометрія
- D.** Визначення екскреції йоду з сечею
- E.** Термографія

41. Хворий 62-х років скаржиться на наявність випинання в лівій пахвинній ділянці, яке поступово збільшується. Об'єктивно: в лівій пахвинній ділянці випинання розміром 5-6 см, щільне, еластичне, болюче, в черевну порожнину не вправляється, шкіра над ним не змінена, зовнішнє пахвинне кільце пропускає кінчик пальця. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Пахвинний лімфаденіт
- B.** Вправна лівобічна пахвинна грижа
- C.** Лівобічна защемлена пахвинна грижа
- D.** Невправна лівобічна пахвинна грижа
- E.** Пухлинне утворення

42. Хворий 58-ми років скаржиться на здуття кишечника, закрепи, різку слабкість, схуднення. Впродовж останнього місяця випорожнення лише після прийому послаблюючих. Під час пальпації живота спостерігається щільне утворення у лівій здухвинній ділянці. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Рак сигмоподібної кишки
- B.** Рак сліпої кишки
- C.** Пухлина брижі товстої кишки
- D.** Пухлина заочеревинного простору зліва
- E.** Рак лівого сечоводу

43. Електрозварювальник механічних майстерень виконує роботи зі зварювання і різання металу, що супроводжуються інтенсивним УФ-опроміненням на зварювальному посту, обладнаному ефективною механічною вентиляцією. Розвиток якого професійного захворювання найбільш імовірно у електрогазозварювальника?

- A.** Електроофтальмія
- B.** Тепловий удар
- C.** Вегетосудинна дистонія
- D.** Хронічний перегрів
- E.** Пневмоконіоз

44. У хворого з виразковою хворобою 12-палої кишки змінилася клінічна картина: біль постійний з іррадіацією у спину, що посилюється після їжі, погано зупиняється атропіном. Втрата ваги за півроку до 6 кг. Ендоскопічно виявлена виразка цибулини 12-палої кишки з щільними краями, деформація цибулини. Чим можна пояснити зміни клінічної картини?

- A.** Пенетрація
- B.** Перфорація
- C.** Дуоденоспазм
- D.** Малігнізація
- E.** Стеноз воротаря

45. У чоловіка 47-ми років впродовж останнього місяця з'явилися поширені набряки. 10 років тому лікувався з приводу туберкульозу легень. Об'єктивно: обличчя одутле, набряки ніг, попереку. АТ- 160/100 мм рт.ст. В крові: ер.- $3,0 \cdot 10^{12}/л$, лейк.- $4,5 \cdot 10^9/л$, ШОЕ- 50 мм/год. Загальний білок - 50 г/л, альбуміни - 42%, глобуліни - 58%, загальний холестерин - 7,2 ммоль/л. У сечі: питома вага - 1020, ер.- 1-2 у п/з, лейк. - 4-5 у п/з, циліндри гіалінові - 2-4 у п/з, білок - 4,5 г/добу. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Вторинний амілоїдоз
- B.** Хронічний гломерулонефрит
- C.** Гострий гломерулонефрит
- D.** Тромбоз ниркових вен
- E.** Хронічний пієлонефрит

46. У хворої 27-ми років через 10 годин після вживання консервованих грибів з'явилися диплопія, двосторонній птоз, порушення ковтання, поверхнєве дихання частотою 40/хв., м'язова слабкість, парез кишок. Який медичний захід необхідно провести найпершим?

- A.** Інтубація трахеї для проведення штучного дихання
- B.** Промивання шлунку та кишок
- C.** Введення протиботулінічної сироватки
- D.** Введення глюкокортикостероїдів
- E.** Внутрішньовенна дезінтоксикаційна терапія

47. Хвора 47-ми років страждає на гіпомоторну дискінезію товстого кишечника. Як модернізувати харчовий раціон з метою підвищення моторики кишечника?

- A.** У раціональній дієті збільшити кількість рослинного волокна та кисломолочних продуктів
- B.** У раціональній дієті збільшити кількість рослинних, кисломолочних продуктів та магнію
- C.** У раціональній дієті збільшити кількість рослинних білків, тваринних жирів, калію
- D.** У гіпоенергетичній дієті збільшити кількість рослинних білків, молочних продуктів, кальцію
- E.** У редукуючій білково-овочевій дієті збільшити кількість тваринних жирів та магнію

48. Хвора 19-ти років скаржиться на різкий біль та почервоніння верхньої повіки. Хворіє 2 доби. Об'єктивно: температура тіла - 38,2°C. Гіперемія та набряк верхньої повіки, більше в центральній ділянці. Там же різка болучість при пальпації, флюктуація. Край повіки не змінений. Який найбільш

імовірний попередній діагноз?

- A.** Абсцес верхньої повіки
- B.** Блефарит
- C.** Халазіон верхньої повіки
- D.** Дакріоаденіт
- E.** Флегмона орбіти

49. Жінка 41-го року протягом 8-ми років хворіє на хронічний холецистит. Турбують майже постійний монотонний ниючий біль або відчуття важкості у правому підребер'ї, гіркота у роті зранку, закреп. Під час пальпації живота спостерігається невелика болучість у точці проекції жовчного міхура. Об'єм міхура після жовчогінного сніданку зменшився лише на 15% (за даними УЗД). Призначення яких лікарських засобів є найбільш доцільним?

- A.** Холекінетики
- B.** М-холінолітики
- C.** Міоспазмолітики
- D.** Холеспазмолітики
- E.** Холеретики

50. Електрик 27-ми років отримав електротравму, доторкнувшись рукою до оголеної електричної проводки. Спостерігалася зупинка кровообігу та дихання. Реанімаційні заходи забезпечили відновлення серцевої діяльності через 5 хвилин. Яке з ускладнень найбільш можливе через кілька годин чи навіть днів після ураження електричним струмом?

- A.** Зупинка кровообігу
- B.** Зупинка дихання
- C.** Гостра печінкова недостатність
- D.** Гостра ниркова недостатність
- E.** Набряк легень

51. Хлопчик 4-х років госпіталізований до стаціонару зі скаргами на задишку, швидку втомлюваність. В анамнезі часті респіраторні захворювання. Перкуторно: межі серця розширені вліво та вгору. Аускультативно: посилення II тону над легеневою артерією, в II-III міжребер'ї ліворуч від груднини вислуховується грубий систолодіастолічний "машинний" шум, що проводиться в усі інші точки та на спину. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Відкрита артеріальна протока
- B.** Дефект міжшлуночкової перегородки
- C.** Ізольований стеноз отвору легеневої артерії
- D.** Дефект міжпередсердної перегородки
- E.** Клапанний стеноз аорти

52. Жінка 34-х років скаржиться на біль у ділянці серця ("щемить, свердлить"), що виникає переважно у ранкові години в осінньо-весняний період, з іррадіацією болу в шию, спину, живіт; часте серцебиття, а також зниження загального життєвого тону. Виникнення цього стану не пов'я-

зане з фізичним навантаженням. Увечері стан поліпшується. Соматичний, неврологічний статус та ЕКГ - без патології. Яка найбільш імовірна патологія зумовила таку клінічну картину?

- A.** Соматизована депресія
- B.** Стенокардія спокою
- C.** Неврозоподібна шизофренія
- D.** Нейроциркуляторна дистонія
- E.** Іпохондрична депресія

53. Хворий 42-х років скаржиться на серцебиття, постійну слабкість, болі в ділянці серця, що іррадіюють у ліве плече та підсилюються при диханні, підвищення температури тіла до 38,5°C. Об'єктивно: АТ-105/50 мм рт.ст., Рс- 120/хв. У зоні абсолютної тупості серця вислуховується двофазний шум. В легенях дихання послаблене в нижніх відділах. На ЕКГ - конкордантний підйом сегменту ST у V₂-V₆. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий перикардит
- B.** Інфаркт міокарда
- C.** Інфаркт легень
- D.** Синдром Дресслера
- E.** Позагоспітальна пневмонія

54. На 4-й день після перенесеної застуди хворого госпіталізовано зі скаргами на кашель з виділенням поодиноких пювок слизового харкотиння. На 2-й день одноразово виділилося близько 250 мл гнійного харкотиння з прожилками крові. Об'єктивно: стан середньої важкості. ЧДР- 28-30/хв., Рс- 96/хв., АТ- 110/70 мм рт.ст. Дихання над лівою легенею везикулярне, над правою - ослаблене, різноманітні вологі хрипи над нижньою часткою та амфоричне дихання біля кута лопатки. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий абсцес легені
- B.** Ексудативний плеврит
- C.** Гостра вогнищева пневмонія
- D.** Емпієма плеври
- E.** Піопневмоторакс

55. Праця в умовах впливу електромагнітних хвиль може викликати функціональні розлади певних систем організму. Які системи є найбільш вразливими до дії електромагнітних хвиль діапазону радіочастот?

- A.** Нервова і серцево-судинна системи
- B.** Шлунково-кишковий тракт і дихальна система
- C.** Серцево-судинна і дихальна системи
- D.** Серцево-судинна система і водно-сольовий обмін
- E.** Нервова система і шлунково-кишковий тракт

56. До лікаря-терапевта звернувся хворий 30-ти років зі скаргами на свербіння шкі-

ри, що підсилюється ввечері. Хворіє 1,5 місяця. Об'єктивно: на шкірі міжпальцевих складок кистей, згинальних поверхнях кінцівок, животі, стегнах, сідницях спостерігається висип, що складається з парних папул, вкритих кров'янистими кірочками, лінійні розчухи. Які додаткові методи обстеження слід провести для уточнення діагнозу?

- A.** Дослідження зіскобу висипних елементів
- B.** Визначення дермографізму
- C.** Серологічне дослідження крові
- D.** Визначення рівня глюкози в крові
- E.** Обстеження на гельмінти

57. Хвора 19-ти років протягом десяти років страждає на епілептичну хворобу. Пішла на прийом до лікаря і не повернулася. Через три дні з'явилася додому обірваною, замерзлою. Поводила себе дивно: не розмовляла, ні з ким не спілкувалася, дивилася в одну точку, вночі не спала. Наступного дня стан нормалізувався. Хвора не змогла пригадати, що з нею відбувалося протягом останніх чотирьох діб. Оточуючим здавалася задумливою та сонною. Який психопатологічний синдром імовірно виник у хворої?

- A.** Сутінковий розлад свідомості
- B.** Оглушення
- C.** Деліріозний синдром
- D.** Онейроїдний синдром
- E.** Аментивний синдром

58. Голівка новонародженого має доліхоцефалічну форму, витягнута спереду назад. Під час огляду голівки на потиличній частині визначається пологова пухлина, розташована посередині між великим і малим тім'ячком. При якому передлежанні голівки плоду відбулися пологи?

- A.** Задній вид потиличного передлежання
- B.** Передній вид потиличного передлежання
- C.** Передньо-тім'яне передлежання
- D.** Лобне передлежання
- E.** Лицьове передлежання

59. На диспансерному обліку в сімейного лікаря перебувають реконвалесценти після інфекційних захворювань, часто та тривало хворіючи, особи з хронічною патологією. Хто, з наведених хворих, має бути зарахований до III групи здоров'я?

- A.** Особи, що страждають на хронічні захворювання
- B.** Ті, що часто та тривало хворіють
- C.** Хронічна патологія та ті, що часто і тривало хворіють
- D.** Реконвалесценти після інфекційних захворювань та особи з хронічною патологією
- E.** Усі категорії хворих, що наведені в умові

60. Хворий 62-х років звернувся зі скаргами

на періодичне відходження червоподібних кров'яних згустків з сечею. У правій половині живота під час пальпації визначається горбисте, безболісне, рухливе утворення. Який з перерахованих методів обстеження необхідно застосувати у першу чергу?

- A.** УЗД нирок та заочеревинного простору
- B.** Хромоцистоскопію
- C.** Екскреторну урографію
- D.** Цистоскопію
- E.** Комп'ютерну томографію тазу

61. На 14-й день після пологів до лікаря звернулася породілля зі скаргами на біль, що з'явився раптово, гіперемію й ущільнення у молочній залозі зліва, підвищення температури до 39°C , головний біль, нездужання. Об'єктивно: тріщина у ділянці соска, збільшення в розмірі лівої молочної залози, посилення болю під час її пальпації. Яку патологію можна припустити?

- A.** Лактаційний мастит
- B.** Кіста лівої молочної залози з нагноєнням
- C.** Фібroadенома лівої молочної залози
- D.** Рак молочної залози
- E.** Флегмона молочної залози

62. Жінка 42-х років скаржиться на появу синців на ногах та тривалі менструації, загальну слабкість, шум у голові. Об'єктивно: велика кількість плямистих геморагій на ногах і тулубі. Тахіпноє, тахікардія, систолічний шум у всіх точках. АТ- 75/50 мм рт.ст. У крові: ер.- $1,9 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нв- 60 г/л, КП- 0,9, лейкоц.- $6,5 \cdot 10^9/\text{л}$, тр.- $20 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ- 12 мм/год. Тривалість кровотечі за Дьюком - 12 хвилин. У кістковому мозку - велика кількість молодих незрілих форм мегакаріобластів без ознак відшнурування тромбоцитів. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ідеопатична тромбоцитопенічна пурпура
- B.** Гемофілія А
- C.** Хвороба Віллебрандта
- D.** Гострий мегакаріобластний лейкоз
- E.** Гемофілія В

63. Головний лікар поліклініки дав завдання лікарю загальної практики - сімейної медицини - визначити захворюваність Новою хворобою серед дорослого населення. Який документ дасть можливість визначити патологічну ураженість населення?

- A.** Журнал профілактично оглянутих
- B.** Талон для реєстрації заключних (уточнених) діагнозів зі знаком (+) і (-)
- C.** Талон для реєстрації заключних (уточнених) діагнозів зі знаком (+)
- D.** Талон для реєстрації заключних (уточнених) діагнозів зі знаком (-)
- E.** Медична карта амбулаторного пацієнта

64. Чоловік 68-ми років скаржиться на кашель з виділенням харкотиння, який тур-

бує його впродовж декількох років, осиплість голосу, загальну слабкість. Проживає поблизу заводу з переробки азбесту. Об'єктивно: в легенях справа - ослаблене дихання з подовженим видихом, сухі хрипи. На рентгенограмі: в ділянці кореня і прикореневої зони справа неоднорідне, з нечіткими контурами затемнення, підвищена повітряність легень. ЛОР - парез правої голосової зв'язки. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Центральний рак правої легені
- B.** Правобічна прикоренева пневмонія
- C.** Хронічний пиловий бронхіт
- D.** Азбестоз
- E.** Туберкульоз легень

65. Чоловік 55-ти років надійшов до клініки в зв'язку з нападом ниркової кольки, яка періодично повторюється протягом року. Об'єктивно: в ділянці вушних раковин та правого ліктьового суглоба розташовані вузликіві утворення, вкриті тонкою блискучою шкірою. Рс- 88/хв., АТ- 170/100 мм рт.ст. Позитивний симптом Пастернацького з обох боків. Хворому призначено обстеження. Вивчення якого лабораторного показника найбільш доцільне для встановлення діагнозу?

- A.** Сечова кислота
- B.** Ревматоїдний фактор
- C.** ШОЕ
- D.** Осад сечі
- E.** Молочна кислота

66. Жінка 20-ти років скаржиться на біль, неприємне тяжке відчуття у ділянці серця, часте серцебиття. ЕКГ - без патології. Седативні ліки зняли біль, але залишилася тривога, впевненість у важкому серцевому захворюванні, страх смерті, очікування нового нападу і страх перед ним. Який провідний психопатологічний синдром?

- A.** Кардіофобічний
- B.** Іпохондричний
- C.** Обсесивний
- D.** Істеричний
- E.** Депресивний

67. Хворий 60-ти років надійшов до клініки зі скаргами на задишку, важкість у правому підбер'ї, збільшення живота. Явища зростали протягом року. Під час аускультатії серця - пресистолічний ритм галопу. Об'єктивно: набухання шийних вен, асцит, пальпується печінка та селезінка. З яким захворюванням необхідно проводити диференційну діагностику?

- A.** Констриктивний перикардит
- B.** Цироз печінки
- C.** Рак легенів з проростанням у плевру
- D.** Хронічне легеневе серце
- E.** Тромбоемболія легеневої артерії

68. Хвора 14-ти років протягом останнього року різко додала в масі 7 кг, у неї частий головний біль, загальна слабкість. Об'єктивно: накопичення жирової клітковини більш виражене на шиї, грудній клітці, животі. На бокових поверхнях живота смуги розтягу. Молочні залози розвинені недостатньо, менструації відсутні, спостерігається оволосіння за чоловічим типом. АТ- 160/100 мм рт.ст., ЧСС- 92/хв. На рентгенограмах спостерігається виражений остеопороз, розширене турецьке сідло. Клінічний діагноз:

- A.** Хвороба Іценка-Кушинга
- B.** Синдром Іценка-Кушинга
- C.** Пубертатний диспитуїтаризм
- D.** Синдром Лоренса-Муна-Барде-Бідля
- E.** Синдром Штейна-Левенталя

69. Чоловік 40-ка років хворіє на аутоімунний гепатит. В крові: А/Г коефіцієнт - 0,8, білірубін - 42 мкмоль/л, трансамінази: АлАТ- 2,3 ммоль/л, АсАТ- 1,8 ммоль/л. Що з перерахованого є найбільш ефективним в лікуванні?

- A.** Глюкокортикоїди, цитостатики
- B.** Антибактеріальні засоби
- C.** Гепатопротектори
- D.** Протівірусні препарати
- E.** Гемосорбція, вітамінотерапія

70. Хворого 43-х років госпіталізовано з приводу перфоративної виразки шлунку через 5 годин з моменту захворювання. Діагноз підтверджений наявністю ознак пневмоперитонеуму на оглядовій рентгенограмі черевної порожнини. Клінічно в хворого нарастають ознаки розлитого перитоніту. Супутнє захворювання - шизофренія. Близьких, родичів не має. Від оперативного втручання категорично відмовився. Які найдоцільніші дії хірурга-куратора?

- A.** Скликати консилиум з участю адміністрації лікарні та за його рішенням негайно оперувати хворого
- B.** Відмовитися від оперативного втручання і проводити комплексне консервативне лікування
- C.** Продовжувати вмовляти хворого, доки не отримає його згоду на операцію
- D.** Проводити консервативне лікування за методикою Тейлора
- E.** Повідомити начмеда лікарні та проводити консервативне лікування до згоди хворого на операцію

71. Швачка-мотористка 46-ти років звернулась зі скаргами на болі в ділянці серця, загальну слабкість, зниження слуху та втомлюваність. Об'єктивно: блідість шкірних покривів, Ps- 80/хв. Серцева діяльність ритмічна. АТ- 120/85 мм рт.ст. На аудіограмі виявлено зниження порогу слухової чутливості. Яке захворювання можливе у паці-

єнтки?

- A.** Неврит слухових нервів
- B.** Вібраційна хвороба
- C.** Нейроциркуляторна дистонія
- D.** Хвороба Рейно
- E.** Порушення кісткової провідності

72. Під час топографічної перкусії легенів у хворого, який отримав на підприємстві значну баротравму, було виявлено, що нижні межі легенів розташовані на одне ребро нижче норми, висота верхівки обох легенів та поля Креніга значно збільшені. Яке захворювання може припустити лікар в першу чергу?

- A.** Емфізема легенів
- B.** Екссудативний плеврит
- C.** Хронічний бронхіт
- D.** Бронхіальна астма
- E.** Пневмоторакс

73. У хворого 50-ти років раптово виник біль у потиличній ділянці, блювання. Об'єктивно: сопор, гіперемія шкіри обличчя, АТ- 210/120 мм рт.ст., Ps- 60/хв., напружений, температура тіла - 37,8°C. Горизонтальний ністагм. Виражені рефлексі орального автоматизму. Сухожилкові рефлексі рівномірні. Ригідність потиличних м'язів, двобічний симптом Керніга. Який попередній діагноз?

- A.** Субарахноїдальний крововилив
- B.** Геморагічний паренхіматозний інсульт
- C.** Субдуральна гематома
- D.** Гостра гіпертонічна енцефалопатія
- E.** Менінгококовий менінгіт

74. У доношеної дитини на 3-тю добу з'явилися геморагії на шкірі, криваве блювання, мелена. Діагностована геморагічна хвороба новонароджених. Який препарат необхідний дитині у якості невідкладної допомоги?

- A.** Свіжозаморожена плазма
- B.** Еритроцитарна маса
- C.** Тромбоцитарна маса
- D.** Етамзілат
- E.** Хлористий кальцій

75. Хворий 27-ми років на 2-й день хвороби скаржиться на нестерпний головний біль, багаторазове блювання. Об'єктивно: стан важкий. У свідомості, адинамічний. В ліжку набув вимушеного положення із закинутою головою. Шкіра без висипу. Виражені ригідність м'язів потилиці, симптоми Керніга, Брудзинського. Температура - 39,5°C, Ps- 120/хв., АТ- 130/80 мм рт.ст. Чим зумовлений провідний синдром захворювання?

- A.** Лікворна гіпертензія
- B.** Лікворна гіпотензія
- C.** Ураження ядер черепно-мозкових нервів
- D.** Крововиливи в надниркові залози
- E.** Гіпертермія

76. Хворий 24-х років скаржиться на загальну слабкість, запаморочення, підвищення температури до $37,5^{\circ}\text{C}$, біль у горлі, набряк шиї, збільшення підщелепних лімфовузлів. Об'єктивно: слизова ротоглотки набрякла та ціанотична, мигдалики збільшені, вкриті плівками, що поширюються за їх межі, знімаються важко. Який основний механізм розвитку даного захворювання?

- A.** Дія бактеріального екзотоксину
- B.** Дія бактеріального ендотоксину
- C.** Алергічний компонент
- D.** Дисбіотичні зміни
- E.** Порушення метаболізму

77. Хворого 40-ка років годину тому покусав невідомий собака. На лівій гомілці слід від укусу - рана розмірами $4 \times 2 \times 0,5$ см. Яка хірургічна допомога найбільш доцільна в цьому випадку?

- A.** Туалет рани мильною водою, провізорні шви на рану
- B.** Асептична пов'язка
- C.** Мазьова пов'язка
- D.** Глухий шов
- E.** Провізорні шви на рану

78. Батьки дитини 2-х місяців скаржаться на часте зригування, блювання після їжі неперетравленим молоком. Об'єктивно: неспокійна. Вага тіла відповідає віку. Тургор м'яких тканин задовільний. Живіт помірно здутий, м'який. Випорожнення 5 разів на добу, жовті, без слизу. Копрограма та бактеріальне дослідження випорожнень без патології. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Пілороспазм
- B.** Пілоростеноз
- C.** Кишкова інфекція
- D.** Вада розвитку кишечника
- E.** Дизбактеріоз кишечника

79. У дитини 3-х років з періодичним болем у животі та піурією в ході УЗД виявлено збільшену нирку та округлої форми порожнини, сполучені з розширеною мискою. Права нирка не змінена. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Гідронефроз
- B.** Полікістоз
- C.** Мультикістоз
- D.** Ехінокок
- E.** Коралоподібний камінь нирки

80. У 60-річного чоловіка розвинулася дисфагія, яка швидко прогресує протягом декількох тижнів. Спостерігається втрата ва-

ги, анемія. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Рак стравоходу
- B.** Стороннє тіло стравоходу
- C.** Ахалазія кардії
- D.** Дивертикул стравоходу
- E.** Кила стравохідного отвору діафрагми

81. Дівчинку 3-х років доставлено до хірургічного відділення у важкому стані. Об'єктивно: Рс- 126/хв., температура тіла - $40,3^{\circ}\text{C}$. Нижня кінцівка зігнута у коліні, дещо приведена до середини, пасивні рухи у колінному і кульшовому суглобах болісні. Пальпація нижньої третини лівого стегна також викликає різкий неспокій хворої. Гіперемії на шкірі немає. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий гематогенний остеомієліт
- B.** Туберкульоз стегнової кістки
- C.** Ревматизм
- D.** Тифозне ураження лівої стегнової кістки
- E.** Остеосаркома

82. Пацієнт 38-ми років висловлює скарги на сильний пекучий біль у ділянці кисті та передпліччя. В анамнезі: різана рана волярної поверхні нижньої третини передпліччя. Пошкодження якого нерва найчастіше викликає подібні болі?

- A.** Серединний
- B.** Променевий
- C.** Ліктьовий
- D.** Міжкістковий
- E.** Пахвовий

83. Хворий після аварії скаржиться на біль у кульшовому суглобі. Нога в положенні згинання, приведення та внутрішньої ротації, значно скорочена. Пружний опір при спробі пасивного приведення чи відведення кінцівки. Великий вертлюг розташований високо над лінією Розера-Нелатона. Спостерігається значний лордоз. Який попередній діагноз?

- A.** Клубовий вивих стегна
- B.** Перелом шийки стегнової кістки із зміщенням
- C.** Перелом кульшової западини з центральним вивихом стегна
- D.** Сідничний вивих стегна
- E.** Черезвертлюговий перелом стегна

84. Через 3 тижні після перенесеної гострої ангіни у хворого залишаються слабкість, кволість, субфебрильна температура, збільшені позашчелепні лімфатичні вузли. Мигдалики пухкі, спаяні з дужками, в лакунах - гнійні пробки. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A.** Хронічний тонзиліт
- B.** Хронічний фарингіт
- C.** Гостра лакунарна ангіна
- D.** Паратонзиліт
- E.** Пухлина мигдаликів

85. Дитина перебуває на стаціонарному лікуванні з приводу гострої стафілококової деструкції правої легені. Раптово з'явилися гострий біль у правій половині грудної клітки, задишка, ціаноз. Права половина грудної клітки відстає в акті дихання. Перкуторно справа знизу - тупість, в верхніх відділах - коробковий звук. Межі відносної серцевої тупості зміщені вліво. Яке ускладнення найбільш імовірно виникло?

- A.** Піопневмоторакс справа
- B.** Емпієма плеври
- C.** Спонтанний пневмоторакс
- D.** Екссудативний плеврит
- E.** Абсцес правої легені

86. На амбулаторний прийом до сімейного лікаря звернувся пацієнт, якому після обстеження було встановлено діагноз ГРЗ. Який обліковий документ слід заповнити лікарю, щоб зареєструвати цей випадок захворювання?

- A.** Статистичний талон для реєстрації заключного діагнозу
- B.** Медична карта амбулаторного хворого
- C.** Листок непрацездатності
- D.** Екстрене повідомлення про інфекційне захворювання
- E.** Талон на прийом до лікаря

87. Фотохронометражне дослідження прийому хворих лікарями-терапевтами поліклініки №1 у 2007 році показало, що на підготовку і ознайомлення з медичною картою витрачається 10,6%, на опитування - 15,1%, на огляд і обстеження - 35,9%, на інші елементи роботи - 38,4% загального часу прийому одного хворого. За допомогою яких діаграм можна наочно проілюструвати результати дослідження?

- A.** Секторна діаграма
- B.** Картодіаграма
- C.** Лінійна діаграма
- D.** Радіальна діаграма
- E.** Стовпчикова діаграма

88. Хвора 68-ми років звернулася до лікаря зі скаргами на наявність пухлини у лівій молочній залозі. Під час огляду у верхньому внутрішньому квадранті лівої молочної залози наявне утворення діаметром до 2,5 см, щільне, горбисте, безболісне під час пальпації. Регіонарні лімфовузли не збільшені. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Рак
- B.** Кіста
- C.** Фіброаденома
- D.** Мастопатія
- E.** Ліпома

89. Госпіталізовано хвору 49-ти років з нападом бронхіальної астми, що затягнувся. В легенях ослаблене дихання, маса сухих хрипів. ЧДР- 32/хв., АТ- 140/90 мм рт.ст., Рс- 90/хв. Зроблена в/м ін'єкція 1 мл адреналіну. Стан не поліпшився: зберігається задишка 28/хв., у легенях зменшилася кількість сухих хрипів. Артеріальний тиск піднявся до 170/110 мм рт.ст., тахікардія 130/хв. Для надання невідкладної допомоги доцільно застосувати:

- A.** Верапаміл в/в
- B.** β -блокатори в/в
- C.** Атровент через небулайзер
- D.** Коринфар розжувати
- E.** Кордарон внутрішньо

90. Під час збирання зернових у липні температура зовнішнього повітря склала 31°C , у кабіні машиніста комбайну температура - 35°C , швидкість руху повітря - 0,2 м/с, відносна вологість повітря - 55%, температура стінок і стелі - 45°C . Нормалізувати мікроклімат у кабіні можливо шляхом:

- A.** Охолодження повітря
- B.** Збільшення швидкості руху повітря
- C.** Збільшення вологості повітря
- D.** Зниження вологості повітря
- E.** Теплоізоляції стін і стелі

91. Дитині 1 доба. У пологах утруднене виведення плечиків. Маса тіла 4300 г. Права рука звисає вздовж тулуба, кисть пронована, рухи у руці відсутні. Позитивний симптом "шарфа". Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

- A.** Тотальний акушерський параліч справа
- B.** Проксимальний тип акушерського паралічу справа
- C.** Дистальний тип акушерського паралічу справа
- D.** Геміпарез
- E.** Тетрапарез

92. Хлопчик 11-ти років за останній рік п'ять разів хворів на гострі респіраторні захворювання. До якої групи здоров'я повинен його зарахувати сімейний лікар?

- A.** До другої групи
- B.** До першої групи
- C.** До третьої групи
- D.** До четвертої групи
- E.** До п'ятої групи

93. Немовля народилося від другої доношеної вагітності, других термінових пологів від матері, яка має групу крові A(II) Rh⁻. Група крові дитини - 0(I) Rh⁺. Рівень непрямого білірубину у крові з пуповини скла-

дав 45 мкмоль/л. Через 3 години був отриманий показник вмісту непрямого білірубіну у сироватці крові дитини 170 мкмоль/л. У цей момент дитині слід призначити:

- A.** Замінне переливання крові
- B.** Фототерапію
- C.** Фенобарбітал
- D.** Ентеросорбенти
- E.** Інфузійну терапію

94. Жінка 22-х років звернулася до жіночої консультації з приводу вагітності 11-12 тижнів. Під час обстеження виявлено позитивну реакцію Вассермана. Дерматолог діагностував вторинний латентний сифіліс. Яка тактика ведення даної вагітності?

- A.** Штучне переривання вагітності після курсу протисифілітичної терапії
- B.** Штучне переривання вагітності до курсу протисифілітичної терапії
- C.** Термінове переривання вагітності
- D.** Пролонгування вагітності після першого курсу протисифілітичної терапії
- E.** Протисифілітичне лікування тричі протягом вагітності

95. У хворої 54-х років спленомегалія без особливих суб'єктивних скарг. У крові: Нв- 142 г/л; лейкоцити - $32 \cdot 10^9$ /л, е.- 5%, баз.- 2%, мієлобласти - 6%, промієлоцити - 5%, мієлоцити - 6%, юні - 8%, паличкоядерні - 4%, с.- 46%, л.- 12%, м.- 6%; ШОЕ- 19 мм/год. Для лікування хворої доцільно використати:

- A.** Мієлосан
- B.** Циклофосфан
- C.** Схема 5+2
- D.** Преднізолон
- E.** Лікування не показане

96. Хворий 36-ти років скаржиться на задишку, біль у правому підребер'ї, сухий кашель, набряки гомілок. Хворіє 4 місяці, лікувався з приводу ревматизму - без ефекту. Дифузний ціаноз, набряки ніг, ЧД- 28/хв., температура - $36,8^{\circ}\text{C}$. Над нижніми відділами легенів - дрібноміхурцеві хрипи. Межі серця розширені в усі сторони. Тони серця послаблені, систолічний шум в 5-й точці. Рс- 90/хв., АТ- 100/80 мм рт.ст. Печінка на 4 см нижче реберної дуги. Який попередній діагноз?

- A.** Дилатаційна кардіоміопатія
- B.** Ревматична недостатність мітрального клапану
- C.** Бактеріальний ендокардит аортального клапану
- D.** Гіпертрофічна кардіоміопатія
- E.** Гострий міокардит

97. У хлопчика 8-ми років упродовж 3-х тижнів спостерігаються інтермітуюча лихоманка з остудами; у фебрильні періоди нарастають прояви поліартриту, з'являю-

ться плямисто-папульозні висипи на тулубі та обличчі. Тахікардія, тони звучні. Гепатолієнальний синдром. Антибактеріальна терапія протягом 2-х тижнів не дала ефекту. Яка найбільш імовірна патологія зумовлює описану картину?

- A.** Ювенільний ревматоїдний артрит
- B.** Ревматизм
- C.** Сепсис
- D.** Системний червоний вовчак
- E.** Системна склеродермія

98. Жінка 62-х років скаржиться на утруднення при сечовипусканні та дефекації, випинання зі статевої щілини пухлини, яка заважає при ходінні. Гінекологічний статус: із статевої щілини виходить пухлина, на нижньому полюсі якої видно отвір. Стінки пухлини подібні на матово-блискучу суху шкіру, видно декілька виразок. У пухлині промацується частина матки, яка повністю виходить зі статевої щілини. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Повне випадіння матки з декубітальною виразкою
- B.** Опущення передньої стінки піхви
- C.** Неповне випадіння матки з виразками шийки матки
- D.** Випадіння шийки матки з пролежиною
- E.** Випадіння задньої стінки піхви

99. У хлопчика 14-ти років із загостренням вторинного обструктивного пієлонефриту з сечі виділена синьогнійна паличка в титрі 1000000 мікробних тіл на 1 мл. Який антибактеріальний препарат найбільш доцільно призначити в даному випадку?

- A.** Ципрофлоксацин
- B.** Ампіцилін
- C.** Цефазолін
- D.** Азітроміцин
- E.** Левоміцетин

100. У хлопчика 14-ти років на тлі хронічного тонзиліту та гаймориту з'явилися відчуття перебоїв у ділянці серця і додаткових пульсових ударів. ЧСС- 83/хв. На ЕКГ: після кожних двох синусових скорочень регулярно виникають імпульси, в яких відсутній зубець *P*, *QRS* поширений більше 0,11 с, різко деформований, дискордантний зубець *T*, після чого реєструється повна компенсаторна пауза. Вкажіть характер порушень ритму:

- A.** Екстрасистолія за типом тригемінії
- B.** Екстрасистолія за типом бігемінії
- C.** Часткова АВ-блокада
- D.** Повна АВ-блокада
- E.** Блокада лівої ніжки пучка Гіса

101. Працівник перебував на стаціонарному лікуванні з приводу пневмонії 16 днів. Який порядок видачі листка непрацездатності в цьому випадку?

- А.** Лікарем-куратором спільно з завідувачем відділення за весь період лікування
- В.** Лікарем-куратором з дня надходження до стаціонару максимально до 5 днів
- С.** Лікарем-куратором з дня надходження до стаціонару максимально до 10 днів
- Д.** Лікарем-куратором з дня надходження до стаціонару максимально до 14 днів
- Е.** За висновком лікарсько-консультативної комісії за весь період лікування

102. У дитини на 3-ю добу життя шкіра набула жовтушного кольору. Дитина народилася з вагою 3200 кг, довжина тіла 52 см. Активна. Над легенями пуерильне дихання. ЧД- 36/хв. Тони серця ритмічні. ЧСС- 130/хв. Живіт м'який. Печінка виступає з-під реберної дуги на 2 см, селезінка не пальпується. Випорожнення у вигляді меконію. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Фізіологічна жовтяниця
- В.** Гемолітична хвороба новонароджених
- С.** Сепсис новонароджених
- Д.** Анемія Мінковського-Шофара
- Е.** Атрезія жовчних шляхів

103. До гінекологічного стаціонару звернулася жінка 36-ти років зі скаргами на значну кровотечу зі статевих шляхів та затримку місячних на місяць. Бімануальне дослідження: шийка матки бочкоподібної форми, м'якої консистенції. Матка звичайних розмірів, дещо розм'якшена. Придатки без особливостей з обох сторін. Дзеркальне дослідження: шийка матки синюшна, збільшена у розмірах, зовнішнє вічко розкрите до 0,5 см. Дослідження сечі на ХГ - позитивне. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Шийкова вагітність
- В.** Маткова вагітність
- С.** Аборт у процесі
- Д.** Загроза переривання вагітності
- Е.** Позаматкова вагітність

104. У дитини 5-ти років після ГРВІ погіршився загальний стан, з'явилася швидка втомлюваність. Шкіра бліда, межі серця поширені вліво, І тон на верхівці глухий, нижній систолічний шум над верхівкою. На ЕКГ- ознаки перевантаження лівого шлуночка. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Неревматичний міокардит
- В.** Ревматичний кардит
- С.** Застійна кардіоміопатія
- Д.** Природжений кардит
- Е.** Набута вада серця

105. Під час обстеження дитини виявлено, що вона може тривало спостерігати за яскравою іграшкою, посміхається. В положенні на животі - підіймає та утримує голову. Не сидить. Вік дитини, виходячи з її психосоматичного розвитку:

- А.** 2 місяці
- В.** 4 місяці
- С.** 5 місяців
- Д.** 6 місяців
- Е.** 7 місяців

106. Під час огляду дитини 1,5 років виявлено, що вона захворіла гостро, підвищилася температура до 39°C, відбулося блювання до 5 разів. Дослідження нервової системи виявило позитивні симптоми Керніга, Брудзинського. Перераховані симптоми належать до:

- А.** Менінгеальних знаків
- В.** Синдрому дискоординації
- С.** Синдрому рухових розладів
- Д.** Енцефалічного синдрому
- Е.** Ознак інфекційного токсикозу

107. Хлопчик 13-ти років скаржиться на "голодні" нічні болі у животі, закрепи, печію. Хворіє більше двох років. Яке захворювання найбільш імовірне?

- А.** Виразкова хвороба 12-палої кишки
- В.** Гострий гастрит
- С.** Хронічний гастрит
- Д.** Дискінезія жовчовивідних шляхів
- Е.** Виразкова хвороба шлунка

108. У дитини 2,5 місяців з'явилися гіпотонія м'язів, пітливість, облісіння потилиці. Поряд з масажем і лікувальною гімнастикою призначено вітамін D. Вкажіть його дозування і кратність введення:

- А.** 3000 МО щоденно
- В.** 500 МО щоденно
- С.** 1000 МО щоденно
- Д.** 500 МО через день
- Е.** 1000 МО через день

109. Хворий 67-ми років скаржиться на задишку, біль у грудях, загальну слабкість. Хворіє 5 місяців. Об'єктивно: t° - 37,3°C, Рс- 96/хв. Над правою легенею голосове тремтіння не визначається, перкуторний звук тупий, дихання не прослуховується. У харкотинні - домішок крові дифузно змішаної зі слизом. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.** Рак легенів
- В.** Великовогнищева пневмонія
- С.** Бронхоектатична хвороба
- Д.** Вогнищевий туберкульоз легенів
- Е.** Ексудативний плеврит

110. Для населення, яке проживає на радіаційно забрудненій території, з метою виведення з організму радіонуклідів рекомендується включити до раціону харчування пектини. Які з наведених продуктів є основним джерелом пектинів?

- A.** Овочі та фрукти
- B.** Хліб
- C.** Молоко
- D.** М'ясо
- E.** Макарони

111. Прикарпатський регіон характеризується постійною високою (більше 80%) вологістю атмосферного повітря. В холодний період року при помірно низьких температурах повітря населення цього регіону відчуває сильний холод. Це зумовлено збільшенням віддачі тепла шляхом:

- A.** Конвекції
- B.** Випромінювання
- C.** Випаровування
- D.** Кондукції
- E.** Радіації

112. Недостатньо очищені відходи промислового підприємства скидаються до річки, вода з якої використовується для господарсько-питного водопостачання. Це спричиняє загибель деяких мікроорганізмів, порушення процесів самоочищення води та погіршення її якості, що може мати негативний вплив на стан здоров'я людей. Така дія факторів навколишнього середовища називається:

- A.** Непряма
- B.** Пряма
- C.** Поєднана
- D.** Комплексна
- E.** Комбінована

113. Дівчинці 8 місяців: народилася недоношеною. Під час огляду: спостерігаються задуха, тахікардія, гепатоспленомегалія, відставання в фізичному розвитку, ціаноз кінцівок. Визначається парастернальний серцевий горб, у II міжребер'ї зліва вислуховується систолодіастолічний шум, АТ-90/0 мм рт.ст. Яке захворювання можна припустити?

- A.** Відкрита артеріальна протока
- B.** Коарктація аорти
- C.** Стеноз аортального клапана
- D.** Стеноз легеневої артерії
- E.** Незарощення міжшлуночкової перегородки

114. У хворого сильний біль у правому вусі, температура - 38°C , гноетеча з вуха і зниження слуху. Хворіє 13 днів. Об'єктивно: права вушна раковина відстовбурчена, припухлість та болючість м'яких тканин соскоподібного відростка справа. В зовнішньому слуховому ході гній, гіперемія і перфорація барабанної перетинки, випинання задньо-верхньої стінки слухового ходу в кістковому відділі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Правобічний мастоїдит
- B.** Правобічний гострий гнійний середній отит
- C.** Правобічний гострий дифузний зовнішній отит
- D.** Фурункул зовнішнього слухового ходу справа
- E.** Завушний лімфаденіт справа

115. 3 дні назад у хлопчика з-під нігтьової пластинки видалено стороннє тіло. Через 2 дні з'явився різкий пульсуючий біль в кінці нігтьової фаланги, особливо під час натискання, гіперемія нігтьового валика, піднялася температура тіла до $37,5^{\circ}\text{C}$, змінився колір нігтьової пластинки. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Піднігтьовий панарицій
- B.** Бешиха
- C.** Пароніхій
- D.** Еризипелюїд
- E.** Абсцес

116. На четверту добу після отримання колотої рани правої стопи у хворого підвищилася температура тіла до 38°C , пахвинні лімфатичні вузли збільшилися, стали болючими, шкіра над ними почервоніла. Яке ускладнення рани можна припустити?

- A.** Лімфаденіт
- B.** Лімфангоїт
- C.** Флегмона
- D.** Правець
- E.** Бешиха

117. Хворий 50-ти років звернувся зі скаргами на підвищення температури тіла до 39°C , пульсуючий біль та припухлість правої кисті. Напередодні вколів кисть риб'ячою кісткою. При огляді відмічається набряк і різкий біль в долоні та в ділянці підвищення I пальця кисті. Окрім цього відзначається набряк м'яких тканин тилу кисті, почервоніння шкіри та різкий біль при рухах пальців. Яке захворювання у пацієнта?

- A.** Флегмона правої кисті
- B.** Карбункул кисті
- C.** Бешиха кисті
- D.** Сухожилковий панарицій I пальця кисті
- E.** Стороннє тіло кисті

118. Другі термінові пологи у роділлі 30-ти років, другий період. Після однієї з потуг спостерігається поява кров'янистих виділень з піхви та погіршення стану роділлі. Матка в підвищеному тонусі, в лівому куті матки з'явилося болюче випинання. Рс-100/хв., ритмічний, АТ-160/90 мм рт.ст., серцебиття плода глухе, ритмічне, 180/хв. В ході внутрішнього дослідження: шийка матки згладжена, розкриття вічка повне. Плодовий міхур відсутній. Голівка плода у вузькій частині порожнини малого тазу, стрілоподібний шов в лівому косому розмірі. Яка

тактика лікаря?

A. Прискорити розродження операцією накладання порожнистих акушерських щипців

B. Прискорити розродження внутрішньовенним введенням окситоцину

C. Призначити спазмолітики та препарати, що посилюють гемокоагуляцію

D. Провести лікування гіпоксії плода та спостереження за станом роділлі

E. Провести перінеотомію та використати бинт Вербова для прискорення розродження

119. Службовець хворіє 4 місяці, необхідно подальше лікування, хворий непрацездатний. Хто уповноважений проводити експертизу непрацездатності даного хворого?

A. Медико-соціальна експертна комісія

B. Лікарсько-консультативна комісія

C. Лікар-куратор із завідувачем відділення

D. Головний лікар лікувально-профілактичного закладу

E. Заступник головного лікаря з експертизи непрацездатності

120. Впродовж тривалого часу проводиться вивчення тенденцій у змінах показників загальної смертності різних груп населення, які проживають на різних адміністративних територіях. Який з статистичних методів може бути використано з цією метою?

A. Аналіз динамічних рядів

B. Аналіз стандартизованих показників

C. Кореляційно-регресивний аналіз

D. Оцінка вірогідності різниці показників

E. Аналіз рівнів відносних величин

121. До стаціонару надійшла жінка, хвора на подагру. Які з продуктів харчування дозволено передавати хворим на подагру у стаціонар:

A. Кефір

B. Хліб білий

C. Смажене м'ясо

D. Хліб чорний

E. Смажена риба

122. Хворий 43-х років надійшов з клінічною картиною ішіоректального парапроктиту. На 12-ту добу лікування стан хворого різко погіршився: почав зростати рівень інтоксикації та печінкової недостатності, температура тіла гектична, АТ- 100/60 мм рт.ст. На УЗД в печінці виявлено гідрофільне утворення. У крові: лейкоц.- $19,6 \cdot 10^9/\text{л}$, ер.- $3,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нв- 98 г/л. Чим ускладнився перебіг захворювання?

A. Абсцес печінки

B. Пілефлебіт

C. Кіста печінки

D. Некроз печінки

E. Синдром Бадда-Кіарі

123. Хворий 28-ми років надійшов до відділення інтенсивної терапії зі скаргами на болі в животі, блювання, двоїння в очах. Об'єктивно: дезорієнтований, зіниці розширені, реакція на світло ослаблена, шкіра суха, гіперемована, незначний ціаноз, АТ- 90/60 мм рт.ст., Рс- 100/хв. З анамнезу відомо, що за два дні до госпіталізації вживав алкоголь невідомого походження. Специфічна терапія полягає у внутрішньовенному введенні:

A. Етанолу

B. Гідрокарбонату натрію

C. 40% розчину глюкози

D. Тіаміну

E. Есенціале

124. Хвора 29-ти років скаржиться на відсутність менструації протягом року, швидку втомлюваність, гіпотонію з синкопальними станами зниження пам'яті, сухість шкіри. З анамнезу відомо, що 1,5 роки тому в II періоді пологів була значна кровотеча, проведено екстирпацію матки, гемотранфузію, знаходилася на ШВЛ 3 доби. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Синдром Шиєна

B. Синдром Чіарі-Фромеля

C. Синдром Фарбса-Олбрайта

D. Синдром Аронце дель Кастіліо

E. Адреногенітальний синдром

125. У повної жінки 73-х років на 4-й день після пластики пупкової киля виникла клінічна картина субмасивної тромбоемболії легеневих артерій. В ході дуплексної сонографії вен нижніх кінцівок виявлено флотуючий тромб в стегновій вені. Який оптимальний засіб профілактики рецидиву емболії?

A. Імплантація кава-фільтра

B. Безперервна внутрішньовенна інфузія гепарину

C. Низькомолекулярні гепарини

D. Тромбектомія

E. Плікація нижньої порожнистої вени

126. У хворої 50-ти років впродовж півтора місяця спостерігається стабільне наростання жовтяниці, анемії з періодичними підвищеннями температури тіла. Під час пальпації виявлено збільшений і безболісний жовчний міхур. Розвиток якого захворювання можна припустити?

A. Рак головки підшлункової залози

B. Рак жовчного міхура

C. Жовчнокам'яна хвороба

D. Ехінококоз печінки

E. Первинний склерозуючий холангіт

127. При терміні гестації 32 тижні у вагітної почалися передчасні пологи. Перейми через 10-15 хвилин, по 15-20 сек. Серцебиття плоду ясне, ритмічне, 145/хв. Під час піхво-

вого дослідження шийка матки вкорочена, зовнішнє вічко розкрите на 1,5 см, плідний міхур цілий, передлежить голівка, виділення слизові, температура тіла - 36,5°C. У крові: без відхилень. У мазку з піхви 4-5 лейкоцитів у п/з. Яка акушерська тактика?

- A.** Токоліз. Профілактика дистрес-синдрому плоду
- B.** Спазмолітики, анальгетики
- C.** Пологи вести через природні пологові шляхи
- D.** Операція кесарського розтину
- E.** Дати внутрішньовенний наркоз для зняття пологової діяльності

128. Цеховий лікар формує для поглибленого спостереження групу осіб, що тривало хворіють. При цьому він бере до уваги тривалість етіологічно пов'язаних випадків захворювань з тимчасовою втратою працездатності протягом останнього року у кожного з робітників. Якою повинна бути ця тривалість, щоб працівника зарахували до вказаної групи?

- A.** 40 і більше днів
- B.** 60 і більше днів
- C.** 20 і більше днів
- D.** 30 і більше днів
- E.** 10 і більше днів

129. Хвору 24-х років доставлено до стаціонару бригадою швидкої допомоги в зв'язку зі скаргами на переймоподібні болі внизу живота, рясні, зі згустками кров'янисті виділення зі статевих шляхів, слабкість. АТ-100/60 мм рт.ст., Ps- 90/хв. Остання нормальна менструація 2 місяці тому. Під час огляду шийки матки в дзеркалах спостерігаються залишки ембріональної тканини. В ході бімануального дослідження: матка збільшена до 6 тижнів вагітності, безболісна, цервікальний канал пропускає палець. Який попередній діагноз?

- A.** Неповний аборт
- B.** Дисфункціональна маткова кровотеча
- C.** Порушена позаматкова вагітність
- D.** Запалення придатків матки
- E.** Міома матки

130. Лікаря швидкої допомоги викликано до постраждалого. Циркулярною пилкою зроблено відрив лівої кисті на рівні променевоzap'ястного суглоба у робітника 25-ти років. Має місце артеріальна кровотеча. Де треба накладати джгута для тимчасової зупинки артеріальної кровотечі?

- A.** Середня третина плеча
- B.** Нижня третина передпліччя
- C.** Верхня третина передпліччя
- D.** Область ліктьового суглоба
- E.** -

131. Хворому з застійною СН II Б, систолічний варіант, III ФК, призначені дигоксин,

капотен, верошпірон, предуктал. Через 3 тижні виникли втрата апетиту, нудота, запаморочення. На ЕКГ: ЧСС- 52/хв., шлуночкова бігеменія. PO_2 - 0,26 сек. Який із застосованих медикаментів спровокував зазначений стан?

- A.** Дигоксин
- B.** Нітрогранулонг
- C.** Капотен
- D.** Верошпірон
- E.** α -токоферол

132. Хвора 18-ти років через 2 тижні після ангіни скаржиться на підвищення температури тіла, болі й припухлість у колінних суглобах, висип у вигляді червоних кілець на гомілках. Через кілька днів почав турбувати біль у гомілково-ступеневих суглобах, потім - у ліктях. Для якого захворювання характерні такі симптоми?

- A.** Гостра ревматична лихоманка
- B.** Ревматоїдний артрит
- C.** Реактивний артрит
- D.** Токсико-алергічний дерматит
- E.** Деформуючий остеоартроз

133. Жінка 47-ми років скаржиться на біль у суглобах та слабкість у м'язах, швидку втомлюваність, пітливість, серцебиття, підвищення температури. Об'єктивно: дисфагія, висип червоного кольору навколо очей, на вилицях та над міжфаланговими суглобами, набряк верхніх повік, тахікардія. У крові: підвищення ШОЕ та С-реактивного білку. Яке захворювання зумовлює таку картину?

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

134. Хворий 50-ти років протягом 15-ти років страждає на хронічний обструктивний бронхіт. Палить впродовж 30-ти років. В ході спірографічного дослідження встановлено: ЖЄЛ < 40% від належної, ОФВ₁ < 40%, індекс Тіффно < 40%, МВЛ < 30%. Яка ступінь вентиляційних порушень має місце у хворого?

- A.** IV
- B.** II
- C.** I
- D.** III
- E.** 0

135. Хворого 29-ти років госпіталізовано на 10-й день хвороби. Початок захворювання поступовий, турбують інтенсивний головний біль, відсутність апетиту, закреп, поганий сон, підвищення температури до 39°C. Об'єктивно: стан важкий, Ps- 80/хв., АТ- 100/60 мм рт.ст. На шкірі живота поодинокі розеольозна висипка. Живіт зду-

тий, збільшені печінка, селезінка. Яке захворювання насамперед можна припустити?

- А. Черевний тиф
- В. Висипний тиф
- С. Лептоспіроз
- Д. Грип
- Е. Іерсиніоз

136. Жінка 60-ти років протягом останнього року стала відчувати слабкість, запаморочення, швидко втомлюваність. Останнім часом - задишка, парестезії. Об'єктивно: шкіра та слизові оболонки бліді з іктеричним відтінком. Сосочки язика згладжені. Печінка, селезінка у краю реберної дуги. У крові: Нв- 70 г/л, ер.- $1,7 \cdot 10^{12}/л$, КП- 1,2, макроцити. Призначення якого препарату є патогенетично обґрунтованим?

- А. Вітамін B_{12}
- В. Вітамін B_6
- С. Аскорбінова кислота
- Д. Препарати заліза
- Е. Вітамін B_1

137. Хворому 50 років, стаж роботи зварювальником 18 років, скаржиться на ядуху та сухий кашель. Під час рентгенообстеження ОГП: у легень на тлі підсиленого, сітчастодеформованого легеневого малюнку визначається велика кількість дрібних, округлих чітко окреслених тіней у середніх та нижніх відділах з обох боків, симетрично. Корені легень ущільнені, розширені. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Пневмококіоз
- В. Дисемінований туберкульоз легень
- С. Міліарний карциноматоз
- Д. Кардіогенний пневмосклероз
- Е. Саркоїдоз

138. Жінка 35-ти років скаржиться на слабкість, часті випорожнення з домішками крові, зменшення ваги тіла на 8 кг за 6 місяців, періодично - підвищення температури до $37,8^{\circ}C$. Об'єктивно: t° - $37,5^{\circ}C$, Рс- 86/хв., АТ- 110/70 мм рт.ст. Шкіра бліда, пальпаторно живіт помірно болісний. У крові: Нв- 92 г/л, ШОЕ- 35 мм/год. Колоноскопія: слизова прямої та сигмоподібної кишки зерниста, гіперемована, набрякла, нерівномірно потовщена (псевдополіпи), кровить, на її поверхні - ерозії та виразки. Яка патологія найбільш імовірно викликала ураження кишки у хворої?

- А. Виразковий коліт
- В. Хвороба Крона
- С. Синдром подразненого кишківника
- Д. Рак прямої кишки
- Е. Поліпоз кишки

139. Чоловік 40-ка років доставлений швидкою допомогою після дорожньо-транспортної пригоди зі скаргами на ви-

ражену задишку, біль в правій половині грудної клітки та грудини, кашель з невеликою кількістю яскравої пінистої крові. Об'єктивно: стан хворого вкрай важкий, ціаноз обличчя, виражена підшкірна емфізема грудної стінки, шиї та обличчя. Рс- 110/хв., ритмічний, АТ- 90/60 мм рт.ст. Під час аускультатії легень - справа дихання різко ослаблене на всьому протязі, зліва - задовільне. Який метод обстеження необхідно провести для діагностики патології у даного хворого?

- А. Рентгенографія органів грудної клітки та фібробронхоскопія
- В. Електрокардіографія
- С. Комп'ютерна томографія головного мозку
- Д. Фіброезофагоскопія
- Е. Ультразвукове обстеження

140. У хворі 64-х років на четвертий день перебування у терапевтичному стаціонарі з діагнозом "ІХС: Стенокардія напруги ІІІ ФК" виникло серцебиття і різко погіршилося самопочуття. Об'єктивно: тони серця глухі, аритмічні, систолічний шум на верхівці. ЧСС- 94/хв., дефіциту пульсу немає. АТ- 130/85 мм рт.ст. На ЕКГ: групові, політопні шлуночкові екстрасистоли, епізодами алоритмія. Розвиток якої фатальної клінічної ситуації можна припустити?

- А. Фібриляція шлуночків
- В. Пароксизм миготливої аритмії
- С. Повна атріовентрикулярна блокада
- Д. Розвиток синдрому слабкості синусового вузла
- Е. Синоатріальна блокада

141. У жінки 46-ти років, що протягом 5-ти років страждає на гіпертонічну хворобу, розвинувся гіпертонічний криз. Скарги на серцебиття, відчуття пульсації у голові, ЧСС- 100/хв., АТ- 190/100 мм рт.ст. (гіперкінетичний тип гемодинаміки). Якому препарату слід надати перевагу?

- А. β -адреноблокатор
- В. Інгібітор АПФ
- С. Сечогінне
- Д. α -адреноблокатор
- Е. Дигідропіридиновий антагоніст кальцію

142. У пацієнта 54-х років м'яка первинна артеріальна гіпертензія, ІХС: стенокардія напруги ІІ ФК, СН ІІ ст. Супутній діагноз: гастроєзофагеальна рефлюксна хвороба, ерозивний езофагіт ІІ стадія. Постійний прийом якого з препаратів може викликати у хворого посилення проявів гастроентерологічної патології?

- A.** Ізосорбїду динїтрат
- B.** Метопролол
- C.** Еналаприлу малеат
- D.** Омепразол
- E.** Гїдрохлортїазид

143. Робїтник заводу з виготовлення цементу, стаж роботи 21 рік, надїшов зї скаргами на виражене свербїння шкіри. Під час огляду на рїзних дїлянках шкіри визначалися поліморфні висипи. Спочатку вони з'явилися на шкірі кистей і пальців рук, передпліччях, обличчі, а за останні півроку розповсюдилися й на інші дїлянки. Місцями є елементи везикуляції і попрїлості. Під час перебування у відпустці ці прояви зникли. Шкірна проба з хромом дала позитивний результат. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Професійна екзема
- B.** Обмежений нейродерміт
- C.** Мікробна екзема
- D.** Професійна кропивниця
- E.** Себорейна екзема

144. Хворий 20-ти років у зв'язку з перенесеною ангіною були призначені антибіотики, від яких вона відмовилася. Через 2 тижні з'явилися набряки обличчя, підвищився артеріальний тиск, зменшилася кількість виділеної сечі. Об'єктивно: АТ- 150/110 мм рт.ст. У сечі: питома вага - 1020; білок - 6,3 г/л; еритроцити - 30-40 п/з; поодинокі гіалінові циліндри. Креатинін крові - 340 мкмоль/л, сечовина - 4,2 ммоль/л. Яке захворювання розвинулося у пацієнтки?

- A.** Гострий гломерулонефрит
- B.** Гострий піелонефрит
- C.** Хронічний гломерулонефрит
- D.** Хронічний піелонефрит
- E.** Хронічна ниркова недостатність

145. Жінка 62-х років після підняття вантажу відчула гострий біль у поперековій зоні, сідниці, задньобочковій поверхні правого стегна, зовнішній поверхні правої гомілки та тильній поверхні стопи. Об'єктивно: слабкість переднього великогомілкового м'яза, довгого розгинача великого пальця, короткого розгинача пальців правої стопи. Знижений ахіловий рефлекс справа. Позитивний симптом Ласега. Який найбільш інформативний метод дослідження для уточнення діагнозу дискогенної компресії L₅ корінця?

- A.** Магнітно-резонансне сканування
- B.** Рентгенографія хребта
- C.** Електроміографія
- D.** Ангіографія
- E.** Люмбальна пункція

146. У хлопчика 10-ти років діагностовано стрептококове імпетиго. Які з названих препаратів найбільш прийнятні для лікування даної хвороби?

- A.** Мазь тетрациклїнова
- B.** Флуцинар
- C.** Зовїракс
- D.** Нізорал
- E.** 20% водно-мильна емульсія бензилбензоата

147. На санпропускник доставлено постраждалого зї скаргами на болі у дїлянці тазу. Дві години тому під час вибуху був притиснутий автомобілем, що перевернувся. Стогне від болю. Об'єктивно: АТ- 70/40 мм рт.ст., ЧСС- 115/хв. Таз деформований. Вкорочення правої нижньої кінцівки. Органи черевної порожнини без патології. Оберїть оптимальний спосіб припинення больового синдрому:

- A.** Наркотичний анальгетик
- B.** Внутрішньокїсткова анестезія у крило клубової кїстки
- C.** Внутрішньотазова анестезія
- D.** Ненаркотичний анальгетик
- E.** Провідникова анестезія

148. У хворої 37-ми років часті болїсні сечовипускання, відчуття неповного спорожнення сечового міхура. Хворїє близько 15-ти років. У сечі: питома вага - 1020, білок - 0,04 г/л, лейкоц.- 20-25 у п/з, ер.- 3-4 у п/з. При ультрасонографії - нирки без особливостей, об'єм сечового міхура - 300 мл, його стїнка потовщена до 0,5 см, трабекулярна у просвіті - ехозавис. Який метод додаткового дослідження необхідний цїй пацієнці у першу чергу для уточнення діагнозу?

- A.** Цистоскопія
- B.** Бакпосів сечі
- C.** Екскреторна урографія
- D.** Оглядова урографія
- E.** Проба Нечипоренка

149. У дитини на 6-ї день життя в дїлянці потилиці, шиї та сідниць з'явилися пухирці, заповнені серозно-гнійним вмістом, які щільно вкривають шкіру. Загальний стан дитини не порушений. Яке захворювання можна припустити?

- A.** Везикулопустульоз
- B.** Пухирчатка новонароджених
- C.** Пітниця
- D.** Імпетиго
- E.** Бульозний епідермолїз

150. Хворий 22-х років скаржитьсся на кашель з виділенням "іржавого" харкотиння, епізоди потьмарення свідомості, підвищення температури тіла до 40,1°C, задишку, біль у м'язах. Об'єктивно: ЧД- 36/хв. Справа, нижче кута лопатки - тупий перкуторний звук, при аускультатії - бронхіальне дихання. У крові: лейкоц.- 17,8 · 10⁹/л, ШОЕ- 39 мм/год. Який діагноз є найбільш імовірним?

- A.** Негоспітальна пневмонія
- B.** Туберкульоз легені
- C.** Бронхоектатична хвороба
- D.** Гострий бронхіт
- E.** Рак легені

151. 25-літній жінці з метою лікування гострого піелонефриту було призначено 10-денний комплекс антибіотикотерапії. Після закінчення прийому антибіотиків з'явилися густі білі виділення з піхви сирнистого характеру, які супроводжувалися гіперемією зовнішніх статевих органів, вираженим свербінням вульви. Для описаного типу кольпіту оберіть раціональну терапію:

- A.** Протигрибкові препарати
- B.** Спринцювання розчином борної кислоти
- C.** Естрогенвмісні креми
- D.** Вагінальні свічки з сульфаніламидами
- E.** Метронідазол

152. Хвора 25-ти років скаржиться на безпліддя протягом трьох років, періодичні затримки менструації від 2 до 4 місяців. За останній рік вага збільшилась на 12 кг. Виражений гірсутний синдром; базальна температура монофазна. Під час бімануального дослідження: тіло матки менше норми, рухоме, безболісне, яєчники збільшені, щільні, розмірами 5x6 см, безболісні, склепіння піхви глибокі. Яка імовірна причина безплідності?

- A.** Синдром склерокістозних яєчників
- B.** Дисгенезія гонад
- C.** Двобічний сальпіngoофорит
- D.** Фолікулярні кісти
- E.** Гранульозоклітинна пухлина яєчників

153. До поліклініки звернулися батьки хлопчика 2-х років зі скаргами на відсутність у дитини в калитці правого яєчка. В ході огляду виявляється гіпоплазія правої половини калитки, яєчко відсутнє. Воно зменшене в розмірах, пальпується за ходом пахвинного каналу, але в калитку не спускається. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Правобічний крипторхізм, пахвинна форма
- B.** Ретракція правого яєчка (псевдокрипторхізм)
- C.** Лівобічний монорхізм
- D.** Правобічний крипторхізм, черевна форма
- E.** Ектопія правого яєчка, лобкова форма

154. У хворого на цукровий діабет з правобічною нижньочастковою пневмонією на 7-му добу підвищилася температура до 39,6°C з остудою, посилилася задишка. Об'єктивно: ЧД- 26/хв., ЧСС- 100/хв., АТ- 100/60 мм рт.ст. Нижче кута правої лопатки перкуторно тупий звук, дихання не вислуховується. Рентгенографія ОГК: справа

від 6 ребра донизу - інтенсивне затемнення легеневої тканини, синус не диференціюється. Яке ускладнення розвинулося у хворого?

- A.** Емпієма плеври
- B.** Пневмоторакс
- C.** Гідроторакс
- D.** Тромбоемболія дрібних гілок легеневої артерії
- E.** Ателектаз нижньої частки правої легені

155. Хвора 63-х років висловлює скарги на болі в ділянці серця, задишку. З анамнезу відомо, що 2 місяці назад вона перенесла гострий інфаркт міокарда. Під час огляду грудної клітки відзначається наявність патологічної прекардиальної пульсації в ІV межребер'ї ліворуч від грудини. На ЕКГ - стійкий підйом інтервалу *ST* і негативний зубець *T* у грудних відведеннях. В ході рентгенологічного дослідження - зміна конфігурації тіні серця за рахунок мішкоподібного випинання зліва. Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Постінфарктна аневризма серця
- B.** Повторний гострий інфаркт міокарда
- C.** Стеноз мітрального клапана
- D.** Стеноз аортального клапана
- E.** Недостатність мітрального клапана

156. Пацієнт 60-ти років скаржиться на практично постійне відчуття важкості і переповнення в епігастрії, що посилюється після їжі, відрижку з тухлим запахом, іноді блювання з'їденою 1-2 дні тому їжею, схуднення. 12 років тому вперше виявлена виразка пілоричного каналу. Відзначав періодичні "гоłodні" болі, з приводу яких приймав ранітидин. Погіршення протягом 3-х місяців. Об'єктивно: спостерігається "шум плескоту" в епігастрії. Про яке ускладнення йдеться?

- A.** Стеноз пілоруса
- B.** Пенетрація виразки шлунка
- C.** Функціональний спазм ворота
- D.** Стороннє тіло шлунка (безоар)
- E.** Малігнізація виразки шлунка

157. Жінка 23-х років. Після перенесеного стресу з'явилися спрага, полідипсія, поліурія, схуднення, наростаюча слабкість, потім з'явилися нудота, блювота, сонливість, непритомність. Госпіталізована. Глікемія - 28 ммоль/л, ацетон в сечі різко позитивний. Розпочато лікування кетоацидотичної коми. Коли доцільно розпочати профілактику гіпоглікемії шляхом введення 5% розчину глюкози?

- A.** Після зниження рівня глікемії до 13-14 ммоль/л
B. Через 2 години після початку інсулінотерапії
C. Після відновлення свідомості хворої
D. Після нормалізації рівня глікемії
E. При швидкості зниження рівня глікемії понад 5 ммоль/л за годину

158. Хворий 52 роки, секретарка-друкарка, стаж роботи 30 років. Скаржиться на судоми в кисті правої руки під час роботи та неможливість друкування та писання. Навантаження на кисть - до 80% робочого часу. Хворіє 2 роки. Об'єктивно: кисть правої руки напружена, тонус м'язів збільшений, під час спроби письма виникають судоми. В ході обстеження патологічних проявів з боку ЦНС не знайдено. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Судомна форма координаторного неврозу
B. Невралгічна форма координаторного неврозу
C. Паретична форма координаторного неврозу
D. Істеричний невроз
E. Хронічна марганцева інтоксикація

159. У електрозварювальника зі стажем роботи 15 років під час медичного огляду виявлено сухі хрипи в нижніх відділах легень. На рентгенограмі спостерігаються дифузні вузлики розміром 3-4 мм в середніх і нижніх відділах легень. Яке захворювання можна припустити?

- A.** Металоконіоз
B. Силікоз
C. Силікатоз
D. Карбоконіоз
E. Бронхіт

160. Дівчинка 7-ми років скаржиться на болі в ділянці піхви, значні виділення гнійного характеру, які турбують протягом 5-ти днів і поступово посилюються. Під час огляду лікар виявив значний набряк зовнішніх статевих органів, почервоніння, гнійні виділення з піхви з неприємним запахом. Під час УЗД в ділянці піхви визначається ехопозитивна тінь. Яка причина може призвести до такого стану у дітей?

- A.** Наявність стороннього тіла в піхві
B. Пухлина піхви
C. Пухлина шийки матки
D. Гнійний кольпіт
E. Вульвовагініт

161. Хвора 22-х років, зниженого харчування, вегетаріанка, звернулася до поліклініки зі скаргами на спотворення нюху, смаку, "заїди" у кутах роту. Об'єктивно: виражена голубизна склер. Був встановлений діагноз: залізодефіцитна анемія. Який клінічний синдром має перевагу?

- A.** Сидеропенічний
B. Анемічний
C. Гемологічний
D. Гемолітичний
E. Мієлодиспластичний

162. У хворого 49-ти років після значного емоційного напруження вперше в житті виник біль пекучого характеру, локалізований у ділянці серця, без іррадіації. Тривалість нападу близько 12 хвилин. Вжив 1 таблетку нітрогліцерину, яка втамувала біль. В ході огляду через 20 хвилин: підвищеного харчування, тони серця приглушені, АТ-140/90 мм рт.ст., ЧСС- 82/хв., дихання везикулярне, периферичних набряків не виявлено. ЕКГ - без патологічних ознак. Який попередній діагноз?

- A.** Стенокардія, що виникла вперше
B. Прогресуюча стенокардія
C. Стан після неускладненого гіпертензивного кризи
D. Астеноневротичний синдром
E. Дрібновогнищевий інфаркт міокарда

163. Хвора 67-ми років скаржиться на набряки обличчя і ніг, біль у попереку, що посилюється під час рухів, різку слабкість, іноді - носові кровотечі, підвищення температури тіла до 38,4°C. Об'єктивно: болючість під час пальпації хребта і ребер. При лабораторному обстеженні: протеїнурія - 4,2 г/добу, ШОЕ- 52 мм/год. Які зміни лабораторних показників найбільш імовірні?

- A.** Загальний білок сироватки крові - 101 г/л
B. Лейкоцити - 15,3 г/л
C. Гемоглобін - 165 г/л
D. Альбуміни - 65%
E. γ -глобуліни - 14%

164. За даними річного звіту стаціонару міської лікарні були отримані дані про фактичну кількість ліжко-днів і кількість хворих, що проходили лікування протягом року. Який з показників роботи стаціонару можна розрахувати на підставі цих даних?

- A.** Середня тривалість перебування хворого в стаціонарі
B. Середня зайнятість ліжка
C. Обіг ліжка
D. Летальність
E. Ефективність використання ліжкового фонду

165. Чоловіка 20-ти років доставлено до лікарні з кровотечею після екстракції зуба, що триває упродовж 4-х годин. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, правий колінний суглоб деформований, рухи в ньому обмежені. У крові: ер.- 3,2 · 10¹²/л, Нв- 98 г/л, КП- 0,92, лейкоц.- 7,4 · 10⁹/л, тромб.- 240 · 10⁹/л, ШОЕ- 11 мм/год. Час кровотечі за Дьюком - 3 хвилини, час згортання крові за Лі-

Уайтом - 20 хвилин. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гемофілія
- B. Хвороба Верльгофа
- C. Геморагічний васкуліт
- D. Хвороба Рандю-Ослера
- E. Синдром ДВЗ

166. Хворий 20-ти років спостерігається у гематолога з приводу гемофілії А. Після падіння з турніка виник гострий гемартроз колінного суглоба. Об'єктивно: правий колінний суглоб різко збільшений в об'ємі, шкіра над ним гіперемована. Час кровотечі за Дьюком - 3 хвилини, час зсідання крові за Лі-Уайтом - 20 хвилин. Який препарат є найбільш ефективним?

- A. Рекombінантний VIII фактор
- B. Рекombінантний X фактор
- C. Тромбоконтрат
- D. Рекombінантний IX фактор
- E. Амінокапронова кислота

167. Чоловік 47-ми років хворіє на цироз печінки невстановленої етіології. Об'єктивно: живіт збільшений, встановлено наявність вільної рідини в черевній порожнині. Який сечогінний препарат обов'язково слід включити до комплексної терапії цього хворого?

- A. Верошпірон
- B. Гіпотіазид
- C. Манітол
- D. Діакарб
- E. Індапамід

168. У породіллі 23-х років на десяту добу після пологів загальний стан погіршився: з'явилася остуда, біль у правій молочній залозі, температура тіла підвищилася до 39°C. Об'єктивно: права молочна залоза дещо збільшена, в верхньо-зовнішньому квадранті пальпується болісний щільний інфільтрат розмірами 5x7 см з ділянкою розм'якшення в центрі, шкіра над ним гіперемована з синюшним відтінком. Пахвові лімфатичні вузли справа збільшені, болісні під час пальпації. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Гнійний мастит
- B. Лактостаз
- C. Серозний мастит
- D. Фіброаденома молочної залози
- E. Рак молочної залози

169. Хвора 38-ми років скаржиться на "припливи" і відчуття жару, які повторюються до 5 разів на добу, головний біль у потиличній ділянці з підвищенням артеріального тиску, серцебиття, дратівливість, погіршення втомлюваність, дратівливість, погіршення пам'яті. 6 місяців тому проведено операцію в обсязі екстирпації матки з придатками. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Післякастраційний синдром
- B. Передменструальний синдром
- C. Ранній патологічний клімакс
- D. Вторинна психогенна аменорея
- E. Фізіологічна пременопауза

170. Хворий 32-х років скаржиться на різку загальну слабкість, болі в животі, нудоту, блювання, запаморочення, виражене схуднення. Об'єктивно: шкіра кольору інтенсивної засмаги. Ps- 100/хв., ритмічний, слабкого наповнення, АТ- 70/30 мм рт.ст. Цукор крові - 3,0 ммоль/л. Для лікування даного стану використовується:

- A. Введення фізіологічного розчину хлориду натрію і великих доз гідрокортизону
- B. Внутрішньовенне введення адреналіну та інших адреноміметиків
- C. Введення морфіну для зняття больового синдрому
- D. Введення фентоламіну або тропafenу
- E. Введення нітроглицерину, сечогінних

171. У хворої 28-ми років після стресу розвинулися: різка слабкість, запаморочення, потемніння в очах, нудота і втрата свідомості без судом. Об'єктивно: хвора непритомна, шкіра бліда, кінцівки холодні. Зіничні та сухожильні рефлексії збережені. АТ- 80/50 мм рт.ст., Ps- 102/хв., зниженого наповнення. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Синкопальний стан
- B. Епілептичний синдром
- C. Істеричний припадок
- D. Вегетативно-судинний пароксизм
- E. Минущі порушення мозкового кровообігу

172. У дворічної дитини на тлі задовільного стану періодично відзначаються помірна протеїнурія, мікрогематурія. Під час ультразвукового дослідження ліва нирка не визначається, права збільшена за розмірами, є ознаки подвоєння чашково-мискової системи. Яке дослідження насамперед необхідно провести дитині для уточнення діагнозу?

- A. Екскреторна урографія
- B. Мікційна цистографія
- C. Ретроградна урографія
- D. Допплерографія ниркових судин
- E. Радіоізотопне сканування нирок

173. Внаслідок вибуху цистерни з бензолом на хімічному заводі є загиблі та поранені у великій кількості (понад 50 осіб) з опіками, механічними травмами та отруєннями. Вкажіть основні елементи, які передбачає лікувально-евакуаційне забезпечення населення в цій ситуації:

- A.** Сортування, надання медичної допомоги, евакуація
- B.** Сортування, евакуація, лікування
- C.** Надання медичної допомоги, евакуація, ізоляція
- D.** Ізоляція, рятування, відновлення
- E.** Сортування, відновлення, рятування

174. Хворий 19-ти років останні півроку був млявий, байдужий до себе та оточуючих. Почав погано вчитися, не засвоює матеріал, став пропускати заняття. Спілкується мало, замкнувся у собі, емоції невиразні. Більшу частину часу проводить у ліжку, неохайний, байдужий до зовнішнього вигляду, не миється, схильний до імпульсивних дій. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Проста шизофренія
- B.** Кататонічна шизофренія
- C.** Гебефренічна шизофренія
- D.** Параноїдна шизофренія
- E.** Резидуальна шизофренія

175. У хворої 35-ти років близько року тому виникли слабкість, пітливість, субфебрильна температура, біль та обмеження рухів у лівому колінному суглобі. 2 роки тому лікувалася з приводу дисемінованого туберкульозу легень. Об'єктивно: положення лівої кінцівки вимушене, колінний суглоб збільшений, болючий під час пальпації, рух в ньому обмежений. Проба Манту з 2 ТО - папула 23 мм. В легенях вогнищеві тіні посиленої інтенсивності. Який попередній діагноз?

- A.** Туберкульозний гоніт
- B.** Посттравматичний артрит
- C.** Хронічний остеомієліт
- D.** Пухлина колінного суглоба
- E.** Ревматоїдний артрит

176. Хвора на цукровий діабет 64-х років лікувалася метформіном. У зв'язку з підвищеним артеріальним тиском приймала сечогінні. Поступово ефективність діуретика знизилася, з'явилися нудота, блювання. Контакт з хворою утруднений. Шкіра суха. Запах ацетону відсутній. АТ- 180/100 мм рт.ст. Тони серця глухі. Рс- 98/хв. Дихання везикулярне. Живіт болючий в епігастрії. Печінка +4 см. Глюкоза крові - 48 ммоль/л, Na- 156 ммоль/л, K- 5,2 ммоль/л, сечовина - 15 ммол/л. З якого фармакологічного підходу слід починати?

- A.** Невідкладна гідратація хворої
- B.** Корекція вмісту Na^+ у крові
- C.** Призначення бікарбонату натрію
- D.** Корекція артеріального тиску за допомогою сульфату натрію
- E.** Перевести хвору на лікування протамінцином

177. Госпіталізовано дитину 7-ми років зі скаргами на підвищення температури тіла до $39,8^{\circ}C$, млявість, помірний головний

біль, блювання. Під час огляду виявлено менінгеальні симптоми. Проведено люмбальну пункцію. Отримано рідину під підвищеним тиском, прозору, цитоз 450 клітин в 1 мкл (переважно лімфоцити - 90%), вміст глюкози - 2,6 ммоль/л. Яким збудником може бути викликане захворювання у дитини?

- A.** Ентеровірус
- B.** Менінгокок
- C.** Туберкульозна паличка
- D.** Стафілокок
- E.** Пневмокок

178. Хвора 28-ми років під час самообстеження виявила пухлину у верхньому зовнішньому квадранті правої молочної залози. Під час пальпації - безболісне, тверде, рухоме утворення в молочній залозі діаметром 2 см, периферичні лімфатичні вузли не змінені. Ультразвукове дослідження молочних залоз: у верхньому зовнішньому квадранті правої молочної залози об'ємне утворення підвищеної ехогенності, розміром 21x18 мм. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Фіброаденома
- B.** Кіста молочної залози
- C.** Дифузна мастопатія
- D.** Рак молочної залози
- E.** Мастит

179. Хвора 23-х років скаржиться на наявність пухлини у нижньому зовнішньому квадранті лівої молочної залози протягом 1-го року, що перед менструацією стає болісною і збільшується в розмірах. В ході пальпації: рухоме утворення, наповнене рідиною, до 3 см, з чіткими контурами, периферичні лімфатичні вузли не змінені. В результаті ультразвукового дослідження молочних залоз: у нижньому зовнішньому квадранті лівої молочної залози виявлено об'ємне утворення зниженої ехогенності, розміром 31x29 мм. Який попередній діагноз?

- A.** Кіста молочної залози
- B.** Фіброаденома
- C.** Фіброзна мастопатія
- D.** Рак молочної залози
- E.** Масталгія

180. Дитині 3-х років у зв'язку із захворюванням на ГРВІ призначено: бісептол, парцетамол, назоферон. На третій день стан дитини погіршився: з'явилися біль у горлі, стоматит, кон'юнктивіт, гіперсаливація, болючі плями темно-червоного кольору на шиї, обличчі, грудях та кінцівках, потім на місці плям з'явилися пухирі. Спостерігалось ураження слизових оболонок навколо рота та ануса. Який попередній діагноз?

- A.** Синдром Стівенса-Джонсона
- B.** Атопічний дерматит
- C.** Вітряна віспа
- D.** Сироваткова хвороба
- E.** Бульозний дерматит

181. Хвора 20-ти років скаржиться на відчуття нестачі повітря, тривалі ниючі болі в ділянці серця, дратівливість. Під час обстеження: загальний стан задовільний, лабільність пульсу, АТ- 130/60 мм рт.ст. ЕКГ - порушення процесів реполяризації. У пацієнтки діагностована нейроциркуляторна дистонія за кардіальним типом. Вкажіть умови, в яких хвора повинна отримувати лікування:

- A.** Амбулаторне лікування
- B.** Стаціонарне лікування в терапевтичному відділенні
- C.** Стаціонарне лікування в кардіологічному відділенні
- D.** Стаціонарне лікування в кардіохірургічному відділенні
- E.** Стаціонарне лікування в психіатричному відділенні

182. Жінка 22-х років скаржиться на плаксивість, депресивний настрій, агресивність, сонливість, погіршення апетиту, нагубання молочних залоз, які спостерігаються за 4-5 днів до менструації та зникають після її початку. Менструації через 31 добу, протягом 4-5 діб, регулярні, безболісні, нерясні; статевим життям живе від 20-ти років; вагітностей - 0. Під час піхвового дослідження патології геніталій не виявлено. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Передменструальний синдром
- B.** Дисменорея
- C.** Фіброзно-кістозна мастопатія
- D.** Психоневротичний синдром
- E.** Тиреотоксикоз

183. Чоловік 38-ми років працює в зоні дії іонізуючого випромінювання. Під час проходження періодичного медичного огляду скарг не висловлює. В крові: ер.- 4, 5 · 10¹²/л, Нв- 80 г/л, лейкоц.- 2, 8 · 10⁹/л, тромбоцити - 30 · 10⁹/л. Чи можна допустити дану особу до роботи з джерелами іонізуючих випромінювань?

- A.** Протипоказана робота з радіоактивними речовинами та іншими джерелами іонізуючих випромінювань
- B.** Допускається до роботи з радіоактивними речовинами
- C.** Може працювати лише з радіоактивними речовинами низької активності
- D.** Допускається до роботи після розширеного медичного обстеження
- E.** Допускається до роботи з радіоактивними речовинами з обмеженням часу роботи

184. Внаслідок аварії на АЕС відбулося забруднення великої території радіонукліда-

ми, що призвело до підвищення радіаційного фону. Збільшення частоти яких захворювань слід очікувати у населення цих територій?

- A.** Злоякісні новоутворення
- B.** ЛОР-захворювання
- C.** Захворювання шлунково-кишкового тракту
- D.** Серцево-судинні захворювання
- E.** Очні хвороби

185. У породіллі 24-х років післяпологовий період, 4-та доба. Пологи відбулися перші, своєчасні, без ускладнень. Загальний стан породіллі задовільний. Температура тіла - 36, 6°С. Рс- 78/хв., ритмічний. Молочні залози в стані нагубання. Дно матки на 2 см нижче пупка. Матка в нормотонусі, безболісна. Лохії кров'яністі, помірні. Випорожнення, сечовиділення в нормі. Яке лікування доцільно призначити?

- A.** Утеротонічні препарати
- B.** Анальгетики
- C.** Антибіотики
- D.** Естрогенні гормони
- E.** Препарати, які припиняють лактацію

186. У жінки на 3-ю добу після інструментальної ревізії порожнини матки з приводу переривання вагітності з'явилися скарги на біль внизу живота, підвищення температури тіла до 37, 4°С. Бімануально: матка збільшена до 6-7 тижнів вагітності, болюча при пальпації. Спостерігаються гнійно-сукровичні виділення. Яку патологію можна припустити?

- A.** Післяабортний метроендометрит
- B.** Післяабортний параметрит
- C.** Післяабортний перитоніт
- D.** Післяабортний тромбофлебіт
- E.** Післяабортна субінволюція матки

187. Хвору 47-ми років турбує пухлиноподібний утвір на передній поверхні шиї в ділянці щитоподібної залози. Відзначає прогресивне збільшення утвору. Об'єктивно: в правій частці щитоподібної залози спостерігається утвір діаметром близько 4 см з гладенькою поверхнею, рухомий, підвищеної щільності. Незначно виражені симптоми тиреотоксикозу. Який з додаткових методів обстеження є найбільш інформативним для уточнення діагнозу?

- A.** Тонкоголова пункційна біопсія
- B.** Рентгенографія шиї
- C.** УЗД
- D.** Визначення тиреоїдних гормонів
- E.** Визначення білковозв'язаного йоду

188. У структурі населення регіону питома вага осіб віком від 0 до 14 років - 25%, питома вага осіб від 50 років і старше - 30%. Яке поняття найбільш точно характеризує цю демографічну ситуацію?

- A.** Регресивний тип вікової структури населення
- B.** Прогресивний тип вікової структури населення
- C.** Когортний тип населення
- D.** Стаціонарний тип вікової структури населення
- E.** Імміграція населення

189. Хворого 35-ти років госпіталізовано з нападами лихоманки, які супроводжувалися потовиділенням і повторювалися кожний 4-й день. Об'єктивно: субіктеричність склер, блідість шкіри, збільшення печінки на 2 см та її ущільнення, збільшення селезінки на 5 см. Яке дослідження дозволить верифікувати діагноз?

- A.** Мікроскопія товстої краплі та мазку крові на малярійний плазмодій
- B.** Визначення рівня білірубіну в сироватці крові
- C.** Серологічне дослідження крові
- D.** Дослідження активності АлАТ і АсАТ
- E.** Біохімічний аналіз крові

190. До лікаря звернувся хворий 35-ти років зі скаргами на болюче утворення в ділянці задньої поверхні шиї, яке з'явилося 1,5 тижня тому та супроводжується болючістю та головним болем. Об'єктивно: на вказаній ділянці різко болючий інфільтрат яскраво-червоного кольору з набряком навколо. З отвору на поверхні інфільтрату виділяється гній. Під час пальпації спостерігається виразна болючість. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Фурункул
- B.** Нейродерміт
- C.** Екзема
- D.** Короста
- E.** Токсидермія

191. Хвора 64-х років впродовж 14-ти років хворіє на цукровий діабет. Близько трьох тижнів тому шкіра дистальної фаланги I пальця лівої стопи стала холодною, синюшно-чорною. Біль неінтенсивний. Пульс на артеріях стопи не визначається, на підколінній - збережений. Рівень глікемії - 12,4 ммоль/л. УЗ сканування - стеноз артерій гомілки, кроволин - колатеральний компенсований. Гомілково-плечовий індекс - 0,7. На рентгенограмі стопи - деструкція дистальної фаланги I пальця. Визначить ступінь діабетичної стопи за Wagner:

- A.** Четверта
- B.** Перша
- C.** Друга
- D.** Третя
- E.** П'ята

192. Дівчинка 3-х років, не щеплена через відмову батьків від профілактичних

щеплень, захворіла гостро: підвищилася температура тіла до 38°C , з'явилися слизові виділення з носа, покашлювання. Через 3 дні температура тіла знизилася до $36,6^{\circ}\text{C}$. Вранці дівчинка поскаржилася на біль у правій нозі, перестала ставати на ногу. В ході обстеження в стаціонарі виявлено обмеження рухів, зниження тону м'язів, відсутність сухожильних рефлексів на правій нозі; чутливість збережена. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Поліомієліт
- B.** Енцефаліт
- C.** Ентеровірусна інфекція
- D.** Полінейропатія при дифтерії
- E.** Гострий інфекційний мієліт

193. У дитини 5-ти років, яка відвідує дитячий садок, після 3-х днів помірної млявості з'явилася лихоманка до 39°C , плівчастий тонзиліфарингіт, шийна лімфаденопатія у поєднанні з гепатоспленомегалією. Педіатр діагностував інфекційний мононуклеоз, який підтвердив серологічними дослідженнями. Які карантинні заходи проводять в дитячому садку?

- A.** Протиепідемічні заходи не проводять
- B.** Карантин на групу на 21 день
- C.** Вакцинація неімуних осіб
- D.** Введення контактним особам специфічного імуноглобуліну
- E.** Призначення ацикловіру усім контактним особам

194. Хворий 25-ти років надійшов до приймального відділення багатопрофільної лікарні у непритомному стані. Дихання утруднене, очі самостійно не розплющують, зіниці різко звужені, мова відсутня, тонічні згинання у відповідь на больовий подразник. На шкірі внутрішнього боку гомілки, у паху сліди від ін'єкцій. Назвіть першочерговий захід невідкладної допомоги хворому:

- A.** Введення налоксону
- B.** Введення транквілізаторів
- C.** Введення внутрішньом'язово нейролептиків стимулюючої дії
- D.** Внутрішньом'язове введення бемегриду
- E.** Введення адреноміметиків

195. Хворому 32 роки, скаржитися на гострий "кинджальний" біль у животі, що виник раптово в епігастрії на тлі повного здоров'я. Відбулося підвищення температури тіла до $38,7^{\circ}\text{C}$, застосовується комплекс медичних заходів, які виконуються професійно підготовленими фахівцями, що мають на це право згідно з законодавством. Які складові медичної допомоги повинні бути в цьому випадку?

А. Обстеження хворого, діагностика захворювання, ургентна госпіталізація та ургентна операція

В. Госпіталізація в хірургічний стаціонар та ургентна операція

С. Ургентна госпіталізація та медикаментозна лікування

Д. Госпіталізація в хірургічний стаціонар та планова операція

Е. Обстеження хворого, діагностика захворювання, планова госпіталізація та медикаментозна терапія

196. Мати дитини 1-го року скаржиться на постійний нав'язливий, частий малопродуктивний кашель, іноді до блювання. Під час об'єктивного дослідження у пацієнта спостерігається почашене дихання, помірне втягнення нижніх міжреберних м'язів, збільшення передньозаднього розміру грудної клітки. Під час респіраторних інфекцій з'являється бронхообструкція. У періоді новонародженості переніс меконіальний ілеус. Оберіть першочергове обстеження:

А. Дослідження хлоридів поту

В. Дослідження на хламідії і мікоплазму

С. Рентгенографія органів грудної клітки

Д. КТ легень

Е. Генетичне тестування

197. Серед усіх зареєстрованих захворювань населення, що обслуговується поліклінікою міста, хворі на цукровий діабет склали 21%. Який статистичний показник наведено?

А. Екстенсивний

В. Інтенсивний

С. Наочності

Д. Співвідношення

Е. Кореляції

198. У хворого 35-ти років після емоційного стресу виникли різкий головний біль, серцебиття, остуда. В анамнезі: хворіє на артеріальну гіпертензію 5 років. Хворий

збуджений, гіперемія обличчя, тремор кінцівок, шкіра зволожена. Ps- 100/хв., АТ- 180/100 мм рт.ст. Який препарат необхідно призначити в першу чергу?

А. Бісопролол

В. Ніфедипін

С. Фуросемід

Д. Дібазол

Е. Клофелін

199. Хвора 23-х років доставлена ургентно зі скаргами на біль внизу живота, більш інтенсивну справа, з іррадіацією в пряму кишку, запаморочення. Вище зазначені скарги з'явилися раптово вночі. Остання менструація 2 тижні тому. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, Ps- 92/хв., температура тіла - 36,6°C, артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст. Живіт дещо напружений, незначно болючий в нижніх відділах, симптоми подразнення очеревини слабо позитивні. Гемоглобін - 98 г/л. Який попередній діагноз?

А. Апоплексія яєчника

В. Порушена позаматкова вагітність

С. Гострий апендицит

Д. Кишкова непрохідність

Е. Ниркова колька

200. Чоловік 62-х років звернувся до уролога зі скаргами на часте сечовипускання в нічний час (5-6 разів), відчуття неповного звільнення сечового міхура, болі внизу живота, уповільнення швидкості сечовипускання. В анамнезі - гіпертонічна хвороба II стадії (максимальні цифри АТ- 160/100 мм рт.ст.). Пальпаторно передміхурова залоза збільшена до другого ступеня. PSA- 2,2 нг/мл. Визначте препарат для тривалої терапії поєднаної патології у хворого:

А. Доксазозин

В. Пропранолол

С. Індапамід

Д. Амлодипін

Е. Каптоприл

НАВЧАЛЬНЕ ВИДАННЯ

Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямів підготовки “Медицина” і “Фармація”.

ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ ЛЩЕНЗІЙНОГО ІСПИТУ: КРОК 2. ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА ПІДГОТОВКА.

Київ. Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямів підготовки “Медицина” і “Фармація”.
(Українською та російською мовами).

Підписано до друку 15.03/№64. Формат 60x84 1/8
Папір офсет. Гарн. Times New Roman Cyr. Друк офсет.
Ум.друк.арк. 24. Облік.вид.арк. 28.
Тираж.(4410 прим. – укр. мова, 2061 прим. – рос. мова).

Б
 балакучість болтливость
 бджола пчела
 бешиха рожа
 блювання рвота
 будівельний строительный

В
 вада порок
 вапно известь
 великогомілковий большеберцовый
 вертлюговий вертлужный
 вигодування вскармливание
 викидень выкидыш
 випаровування испарение
 випинання выпячивание
 випромінювання излучение
 виразка язва
 висівковий отрубевидный
 висипка сыпь
 висипний тиф брюшной тиф
 висловлювання высказывание
 виснаження истощение
 витрішкуватість пучеглазие
 вишкрібання выскабливание
 вівчак волчанка
 відбитий отражённий
 відлогий пологий
 відшарування отслойка
 віковий возрастной
 вірогідність достоверность
 вічко зев
 вогнищевий очаговий
 вплив влияние
 вранішній утренний
 вуглець углерод
 вузлик узелок

Г
 гарбуз тыква
 гикавка икота
 гирло устье
 гнійний гнойный
 годування кормление
 гойдалка качели
 гомілка голень
 горбистий бугристый
 гребінцевий гребешковый
 ґрунт почва
 гучний громкий

Д
 домішка примесь
 дратівливість раздражительность
 дрібнопухирцевий мелкопузырчатый
 друкування печатание

Ж
 жвавий живой
 жовтяниця желтуха
 жовтяничність желтушность

З
 загальмований заторможенный
 загартовування закаливание
 задуха одышка
 задухо-ціанотичний одышечно-цианотический
 задрити завидовать
 залякання очоменение
 закреп запор
 запаморочення головокружение
 затерпання онемение
 затьмарення помрачение
 зашморг петля
 збочення извращение
 звіт отчёт
 звертання обращение
 згортання свёртывание
 здуття вздутие
 зіниця зрачок
 злиття слияние
 зомління обморок
 зоровий зрительный
 з'ясувати установить

І
 імовірність вероятность
 іржа ржавчина

К
 каламутність мутность
 калитка мошонка
 кашлюк коклюш
 кінцівка конечность
 клубовий подвздошный
 корінцевий корешковый
 короста чесотка
 косоокість косоглазие
 крейда мел
 крижі крестец
 крововилив кровоизлияние
 кульшовий тазобедренный

Л
 ланцюжок цепочка
 ливарник литейщик
 литковий икрожный
 ліжко койка
 лужний целочной
 лусочка чешуйка
 лущення шелушение

М
 мерехтіння мелькание
 метушливий светливый
 мигдалик миндалина
 миготливий мерцательный
 млявий вялый
 мвний языковой

Н
 набряклість отёчность
 навколишній окружающий
 надмірний чрезмерный
 наднирник надпочечник
 наочність наглядность
 натщесерце натощак
 нашарування налёт
 недостатність недостаточность
 нежить насморк
 немовля младенец
 непритомність обморок
 нюх обоняние
 нудота тошнота

О
 обліковий учётный
 облямівка кайма
 оглушення оглушение
 окоруховий глазодвигательный
 окріп кипяток
 оперізуючий опоясывающий
 опік ожог
 освітлення освещение
 отруєння отравление
 отрутохімікат ядохимикат

П
 пахвинний паховый
 паховий подмышечный
 пацюк крыса
 перебіг течение
 передміхурова предстательная
 перейма схватка
 печія изжога
 пилок пыльца
 питома вага удельный вес
 підвищення повышение
 підгодування прикорм
 підліток подросток
 піхва влагалище
 плин думок течение мыслей
 повздожне продольное
 попереk поясица
 порожнистий полый
 посмугованість исчерченность
 потилиця затылок
 поточний текущий
 похилий пожилой
 правець столбняк

природний естественный
 променевий лучевой
 пронос понос
 пухир волдырь
 пухлина опухоль

Р
 раптовий внезапный
 роділля роженица
 розбіжний расходящийся
 розгинач разгибатель
 розтин вскрытие
 розчавлений разможенный
 рухи движения
 рясний обильный

С
 самозвинувачення самообвинение
 самоприниження самоунижение
 свербіть почесуха
 свербіж зуд
 свідомість сознание
 сечівник мочеиспускатель-
 ный канал
 сечовід мочеточник
 синець кровоподтёк
 сідниця ягодица
 сітківка сетчатка
 скаргитися жаловаться
 скутий скованный
 смердючий зловонный
 сполучений сообщённый
 спорожнення опорожнение
 спрага жажда
 статевий половой
 стегно бедро
 страва блюдо
 стравовід пищевод
 сторонній инородный
 суглоби суставы
 судоми судороги
 сумний грустный

Т
 табір лагерь
 тім'ячко родничок
 трійчастий тройничный
 тріпотіння трепетание
 тулуб туловище

У
 увага внимание
 ураженність поражённость
 усунений отстранённый
 утворення, утвір образование
 утруднений затруднённый
 ушкодження повреждение
 ущільнення уплотнение

Х
 харкотиння мокрота
 харчовий пищевой
 харчування питание
 хиткість шаткость
 хребет позвоночник

Ц
 цвях гвоздь

Ч
 чадний угарный
 частка доля
 черевний брюшной
 черево живот
 чинник фактор

Ш
 шкідливий вредный
 шкіра кожа
 шлуночок желудочек
 штучний искусственный

Щ
 щадний щадящий
 щелепа челюсть
 щеплення прививка

Я
 яєчник яичник
 яловичина говядина