

Провідник потягу 39 років госпіталізований на 4-й день хвороби зі скаргами на головний біль, слабкість, запаморочення, пітливість, безсоння, лихоманку. Обличчя гіперемійоване, набрякле, кон'юнктивіт. На перехідній складці кон'юнктиви – поодинокі петехії. На шкірі тулуба, грудної клітки, живота, кінцівок – рясна розеолезно-петехіальна висипка. Тахікардія. АТ - 100/60 мм рт. ст. Спостерігається тремор язика. Пальпується печінка, селезінка. Випорожнення затримане. Який найімовірніший діагноз?

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

У хворого 24-х років, який перебував на лікуванні з приводу менінгококцемії, погіршився загальний стан. Об'єктивно: акроціаноз, кінцівки холодні, ЧД- 30/хв., ЧСС- 140/хв., АТ- 40/0 мм рт.ст., анурія. Який невідкладний стан розвинувся?

- A. Септичний шок
- B. Гемолітико-уремічний синдром
- C. Гіповолемічний шок
- D. Анафілактичний шок
- E. Тромбоз легеневої артерії

Пацієнта 28 років госпіталізовано на 9-й день хвороби зі скаргами на підвищення температури до 39°C, головний біль, загальну слабкість, закріп, порушення сну. Об'єктивно спостерігається: на шкірі живота - поодинокі розеоли, Рс - 78/хв, печінка збільшена на 2 см. Поставте діагноз.

- A. Черевний тиф
- B. Бруцельоз
- C. Сепсис
- D. Висипний тиф
- E. Лептоспіроз

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

- A. Легіонела
- B. Клебсієла
- C. Мікоплазма
- D. Стафілокок
- E. Пневмокок

У лікарню швидкої допомоги поступив хворий, що скаржиться на нудоту, багаторазове блювання, пронос, розлади зору - поява сітки перед очима, нечітке бачення ближніх предметів. З анамнезу хворого з'ясувалося, що напередодні ввечері він споживав м'ясну консерву домашнього приготування зі смаженою картоплею. Перші симптоми з'явилися вночі. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Ботулізм

- В.Стафілококовий токсикоз
- С.Шигельоз
- Д.Сальмонельоз
- Е.Дизентерія

Хвора 47-ми років, яка 2 дні тому повернулася з Перу, скаржиться на біль та збільшення лімфатичних вузлів у правій пахвинній ділянці. Діагностована бубонна форма чуми. Який з препаратів необхідно призначити контактним особам для екстреної профілактики захворювання?

- А.Доксициклін
- В.Імуноглобулін людини
- С.Гетерологічна сироватка
- Д.Хлорохін
- Е.Флуконазол

У дитини віком 6 років підвищилася температура тіла до $37,5^{\circ}\text{C}$, з'явилися закладеність носа, нерясні слизові виділення, дертя в горлі. На четвертий день захворювання температура нормалізувалася, проте з'явилися скарги на біль у ногах. Дитина стала накульгувати та «тягнути» ліву ногу. Знизилися м'язовий тонус та рефлексії, чутливість збережена. Яке захворювання може припустити лікар?

- А.Поліомієліт, паралітична форма
- В.Грип, енцефалічна реакція
- С.Дифтерійний поліневрит
- Д.Ботулізм
- Е.Полірадикулоневрит

Під час розслідування групового захворювання ботулізмом (захворіло 5 осіб), було встановлено, що ці постраждалі вживали різні страви, серед яких були: декілька видів сирів, тушкована свинина, смажена картопля, риба домашнього посолу, салати з свіжих овочів. Яка з перелічених страв є найвірогіднішою причиною захворювання?

- А.Риба домашнього посолу
- В.Тушкована свинина
- С.Смажена картопля
- Д.Сири
- Е.Салати

У 9-місячної дитини ВІЛ-інфікованої жінки визначені гіпотрофія 2-го ступеня, полілімфаденопатія, гепатоспленомегалія, рецидивуючий орофарингеальний кандидоз, гіпохромна анемія (Hb - 80 г/л), нейтропенія; виявлено ДНК ВІЛ у крові. Поставте діагноз:

- А.СНІД. Опортуністичні інфекції
- В.ВІЛ-серопозитивна дитина
- С.Безсимптомне носійство ВІЛ
- Д.Персистуюча генералізована лімфаденопатія
- Е. -

Який недостатньо оброблений продукт харчування може викликати захворювання - дифілоботріоз?

- А.Риба
- В.Яловичина
- С.Баранина
- Д.Свинина
- Е.М'ясо птиці

Пацієнтка віком 18 років скаржиться на біль внизу живота, підвищення температури тіла до 37,5°C, значні слизисто-гнійні виділення зі статевих шляхів, різі під час сечовиділення. Під час огляду в дзеркалах та піхвовому дослідженні виявлено: уретра інфільтрована, шийка матки гіперемована, ерозована. Матка пальпаторно болюча, придатки болючі, потовщені, склепіння вільні. За результатами бактеріоскопічного дослідження виділень виявлено диплококи. Який найімовірніший діагноз?

- А.Гостра гонорея
- В.Трихомоніаз
- С.Кандидоз
- Д.Сифіліс
- Е.Хламідіоз

Чоловік 19-ти років, звернувся до лікаря зі скаргами на безболісні ерозії на голівці статевого члена, які з'явилися 2-3 дні тому. У анамнезі незахищений статевий контакт приблизно місяць тому. При обстеженні на голівці статевого члена ерозія овальної форми діаметром до 5 мм, безболісна, яскраво-червоного кольору. Пахвинні лімфовузли не збільшені. Яке першочергове лабораторне дослідження буде найбільш доречним?

- А.Мікрореакція преципітації з кардіоліпіновим антигеном
- В.Реакція іммобілізації блідих трепонем
- С.Реакція імунофлюоресценції
- Д.Культуральне дослідження
- Е.-

Пацієнта госпіталізовано до лікарні з діагнозом «трихінельоз». Вживання якого продукту стало причиною розвитку цього гельмінтозу?

- А.Свинини
- В.Яловичини
- С.Кролячого м'яса
- Д.М'яса птиці
- Е.Баранини

Жінка 29-ти років звернулася до лікаря зі скаргами на остуду, біль у горлі, утруднене ковтання та підвищення температури до 38°C. При фізикальному обстеженні лікарем на обох мигдаликах виявлено нальоти у вигляді сірих щільних плівок, збільшення і болючість підщелепних лімфатичних вузлів. Використання якого діагностичного методу буде найбільш доречним наступним кроком?

- А.Бактеріологічне дослідження мазку із порожнини носа та горла
- В.Експрес-тест для виявлення антигенів стрептококу групи А
- С.Рентгенографія м'яких тканин ший
- Д.Пункція підщелепних лімфовузлів
- Е.Аналіз на гетерофільні антитіла

До лікаря-гінеколога звернулася вагітна жінка (термін вагітності 20 тижнів), в якій було діагностовано гостру гонорею. Який лікарський препарат із нижченаведених потрібно застосовувати для лікування цієї пацієнтки?

- А. Бензилпеніцилін
- В. Лікування антибіотиками провести після пологів
- С. Бісептол
- Д. Стрептоміцин
- Е. Тетрациклін

Під час дослідження свинини у 24 зрізах на компресоріумі виявлено 2 трихінели. Що потрібно зробити з м'ясом?

- А. Технічно утилізувати
- В. Переробити на ковбасні вироби
- С. Глибоко заморозити
- Д. Проварити дрібними шматками
- Е. Реалізувати через мережу громадського харчування

Жінка за 10 днів після травми ділянки стопи відчула утруднення під час відкриття рота. Наступного дня з важкістю могла приймати їжу, з'явилося напруження м'язів потилиці, спини, живота. Під час прийому в стаціонар на 3 день хвороби встановлено тонічне напруження всіх груп м'язів, генералізовані судоми кожні 10-15 хвилин. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Правець
- В. Геморагічний інсульт
- С. Менінгітоенцефаліт
- Д. Тетанія
- Е. Епілепсія

До лікаря звернулися діти школи-інтернату за 4-5 годин після обіду із скаргами на нудоту, блювоту, холодний піт і невеликий біль в епігастрії. На обід діти їли картопляний суп на м'ясному бульйоні, млинці з м'ясом, компот із сухофруктів. Млинці начинялися вареним м'ясом, яке подрібнювалось на м'ясорубці працівником їдальні, хворим панарицієм, і термічній обробці не піддавались. Який найімовірніший діагноз у цьому разі?

- А. Стафілококова інтоксикація
- В. Сальмонельоз
- С. Ешеріхіоз
- Д. Ботулізм
- Е. Афлатоксикоз

Виявлення яких структур під час патоморфологічного дослідження є патогномонічним для сказу?

- А. Тілець Негрі
- В. Тілець Гварнері
- С. Тілець Талалаєва
- Д. Вузликів Ашофа
- Е. Кристалів Шарко-Лейдена

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

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

Хлопець віком 18 років у крамниці купив салат з копченою рибою, грибами і майонезом. Через 6 годин після споживання салату відчув слабкість, що прогресувала, погіршення зору, «туман в очах», розлади ковтання. Був госпіталізований до лікарні. Під час обстеження встановлено: температура тіла - 36,0°C, шкіра і слизові оболонки бліді, хлопець адинамічний, на запитання відповідає мляво, зіниці розширені, реакція на світло знижена, голос осиплий, слизова оболонка рота суха. Який вид харчового отруєння можна припустити у хлопця?

- A. Ботулізм
- B. Отруєння рибою
- C. Отруєння грибами
- D. Сальмонельоз
- E. Стафілококова інтоксикація

35-річного чоловіка доставлено до приймального відділення у непритомному стані. Його дружина повідомила, що він втратив свідомість після відкриття крану з водою. За день до цього протягом тижня чоловік скаржився на запаморочення, слабкість та порушення координації. Працює спелеологом, проводить екскурсії печерами. Під час лікування у стаціонарі, спостерігалися постійні парестезії, дисфагія, дезорієнтація та атаксія. Стан швидко прогресував, пацієнт почав нерозбірливо говорити, приєдналися галюцинації, ажитация, що потребували седації та інтубації пацієнта. На 14-й день госпіталізації пацієнт помер. Вакцинація від якого збудника найбільш імовірно попередила б смерть цього пацієнта?

- A. Вірусу сказу
- B. Вакцина від цього збудника не розроблена
- C. Вірусу японського енцефаліту
- D. Вірусу поліомієліту
- E. Вірусу кліщового енцефаліту

Пацієнт віком 24 роки скаржиться на гострий біль та висип у вигляді пухирців на лівій половині тулуба. Захворювання пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно спостерігається: на шкірі тулуба зліва за ходом нерва згруповані дрібні пухирці, по периферії пухирців - запальна еритема. Який найімовірніший діагноз?

- A. Оперізуючий лишай
- B. Простий пухирчатий лишай
- C. Дерматит
- D. Екзема

Е.Герпетиформний дерматоз Дюрінга

Жінка 28 років скаржиться на загальну слабкість, головний біль, підвищення температури тіла до $37-38^{\circ}\text{C}$, незначний біль у горлі. Хворіє 3-й день. Об'єктивно встановлено: шкіра бліда, губи ціанотичні. Гіперемія ротоглотки з ціанотичним відтінком, набряклі язичок, піднебінні дужки, мигдалики. На поверхні мигдаликів - суцільні щільні білуваті з перламутровим відтінком нальоти, які знімаються шпателем з великим зусиллям, після їх видалення підлегла слизова оболонка кровоточить. Збільшені підщелепні лімфатичні вузли. Набряк шиї. Тахікардія. АТ - 105/65 мм рт. ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- А.Дифтерія ротоглотки
- В.Аденовірусна інфекція
- С.Інфекційний мононуклеоз
- Д.Гострий лейкоз
- Е.Ангіна

Дитина віком 6 років захворіла гостро: підвищилася температура тіла, з'явилися головний біль і біль під час ковтання. Через 3 години з'явилися яскраво-червоний дрібно-крапчастий висип на гіперемованій шкірі, рясніший на боковій поверхні тулуба та в природних складках, відмежована гіперемія слизової оболонки ротоглотки, гнійний наліт на мигдаликах. Яке захворювання можна припустити у дитини?

- А.Скарлатина
- В.Інфекційний мононуклеоз
- С.Краснуха
- Д.Дифтерія
- Е.Кір

Пацієнтка віком 44 роки скаржиться на постійний пекучий біль, почервоніння шкіри та набряк в ділянці лівої гомілки, загальне нездужання, озноб, підвищення температури тіла до 39°C . Початок захворювання пов'язує з подряпиною шкіри лівої гомілки 2 дні тому. Об'єктивно спостерігається: в середній третині лівої гомілки гіперемія шкіри, яскрава, з чіткими межами, які підвищені над незміненою шкірою. Виявлено помірний набряк м'яких тканин, їхня болючість під час пальпації, в центрі гіперемованої шкіри - струп $2 \times 0,2$ см, що покриває поверхневу ранку. Яке ускладнення мікротравми лівої гомілки спостерігається у пацієнтки?

- А.Бешиха
- В.Гострий тромбофлебіт глибоких вен
- С.Гострий гнійний остеомієліт
- Д.Флегмона
- Е.Газова гангрена

У жінки 65 років, яка вживала воду з криниці, поступово підвищилась температура тіла до $39,9^{\circ}\text{C}$. Об'єктивно встановлено: загальмована, язик вкритий сіро-бурим нальотом із відбитками зубів по краях, на шкірі живота поодинокі розеоли, живіт здутий. Реакція Відаля - 1:400. Який із препаратів етіотропної хіміотерапії необхідно призначити?

- А.Ципрофлоксацин
- В.Пеніцилін
- С.Ніфуроксазид

D.Еритроміцин
E.Цефазолін

Жінка 50 років госпіталізована до стаціонару на 5-й день хвороби зі скаргами на сильний головний біль, температуру тіла 39°C , безсоння. Об'єктивно встановлено: стан тяжкий, трохи збуджена, шкіра обличчя гіперемована, склери ін'єктовані. Позитивний симптом Говорова-Годельє. На тулубі та кінцівках рясний розеолезно-петехіальний висип; тахікардія, АТ - 140/70 мм рт. ст. Для невідкладної хіміопрофілактики у вогнищі цієї інфекції призначають:

A.Доксициклін
B.Левоміцетин
C.Норфлуксацин
D.Аугментин
E.Канаміцин

У семирічної дитини спостерігається субфебрильна температура тіла, везикульозний висип на шкірі обличчя, тулуба та кінцівок із трансформацією висипу в корочки. На 6-й день захворювання з'явилися: повторне блювання, ністагм, хиткість ходи, скандована мова та нестійкість у позі Ромберга. Який найімовірніший діагноз?

A.Вітряна віспа, ускладнена менінгоенцефалітом
B.Менінгококова інфекція
C.Краснуха, ускладнена енцефалічною реакцією
D.Ентеровірусна інфекція, ускладнена менінгітом
E.Грип, важка форма, нейротоксикоз

Жінка 32-х років, вчителька молодших класів, проходить обов'язковий профілактичний медичний огляд. Відомо, що у регіоні проживання спалах кору. Жінка скарг не має. За даними карти профілактичних щеплень порушень календаря немає, у дитинстві отримала усі необхідні щеплення. Останнє щеплення від дифтерії та правця у 26 років. Останній ПАП-тест зроблено у 30 років, без відхилень. При фізикальному обстеженні температура тіла - $37,2^{\circ}\text{C}$, пульс - 80/хв., артеріальний тиск - 130/80 мм рт.ст. Що з перерахованого є найбільш доречною тактикою лікаря відносно цієї пацієнтки?

A.Визначити рівень IgG до вірусу кору
B.Вакцинації та скринінгу не потребує
C.Направити на мамографію
D.Зробити тест на вірус папіломи людини (ВПЛ-тест)
E.Ввести вакцину АДС-М

У юнака 18 років раптово з'явився сильний головний біль, блювання, підвищення температури тіла до 39°C . Об'єктивно встановлено: положення в ліжку із закинутою головою та підведеними до живота ногами. Загальна гіперестезія. Позитивні симптоми Брудзинського та Керніга. Вогнищева неврологічна симптоматика відсутня. У лікворі - нейтрофільний плеоцитоз. Який найімовірніший діагноз?

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

Бригада ШМД прибула до хворого 45-ти років. Зі слів родичів, захворів раптово, після повернення з гірськолижного курорту, коли підвищилась температура тіла до 38,7°C, з'явився головний біль, блювання. Об'єктивно: шкіра бліда з ціанотичним відтінком, рясна геморагічна висипка по всьому тілу, місцями з некрозом у центрі. АТ- 45/0 мм рт.ст., пульс - 126/хв., слабого наповнення. Виражена ригідність м'язів потилиці, позитивний симптом Керніга. Поставте попередній діагноз:

- А.Менінгококова інфекція
- В.Везикульозний рикетсіоз
- С.Висипний тиф
- Д.Грип
- Е.Поліомієліт

У чоловіка з хронічним гнійним отитом виник сильний головний біль, блювання, підвищилась температура тіла. Наявні менінгеальні симптоми. Вогнищева неврологічна симптоматика відсутня. Які першечергові заходи для ведення хворого?

- А.Госпіталізація та діагностична люмбальна пункція
- В.Призначення протизапальних ліків
- С.Амбулаторне спостереження за хворим
- Д.Призначення рентгенографії черепа
- Е.Консультація отоларинголога

На третю добу після первинної хірургічної обробки вогнепального кульового поранення м'яких тканин стегна, стан пацієнта раптово погіршився. Скарги на біль розпираючого характеру в рані, що наростає протягом останніх 5 годин. Наявний набряк шкіри і підшкірної клітковини швидко збільшується. Краї рани зіяють, м'язи мають вигляд «вареного м'яса», тьмяні, з сіро-брудним нальотом, у разі захоплення пінцетом - розпадаються. Який вид інфекції розвинувся у рані стегна?

- А.Анаеробна інфекція
- В.Аеробна грам-негативна інфекція рани
- С.Дифтерія рани
- Д.Гнійна інфекція рани
- Е.Бешиха

Пацієнт віком 28 років скаржиться на високу температуру 38-39°C, загальну слабкість, головний біль. У середній третині лівої гомілки на місці незначного пошкодження шкіри відмічається набряклість та почервоніння шкіри з чіткими контурами. Яке захворювання найімовірніше спостерігається у пацієнта?

- А.Бешиха
- В.Лімфангоїт
- С.Флегмона гомілки
- Д.Облітеруючий ендартеріїт
- Е.Гострий тромбофлебіт

У хворого 25-ти років на 10-й день захворювання, яке супроводжувалося підвищенням температури тіла, везикульозним висипом, переважно на шкірі тулуба та волосистої частини голови, з'явилися сильний головний біль, блювання, атаксія, загальмованість,

дискоординація рухів, тремор кінцівок. Діагностовано енцефаліт. Ускладненням якої хвороби є цей стан?

- A. Вітряна віспа
- B. Краснуха
- C. Везикульозний рикетсіоз
- D. Кіп
- E. Скарлатина

Хворий 26-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на озноб, нежить, сухий кашель, лихоманку до 38°C . В ході огляду: стан середньої тяжкості, на шкірі спини, живота, та кінцівок блідо-рожеві дрібні незливні плями. Пальпуються збільшені потиличні, аксиллярні лімфовузли. Відомостей про щеплення немає. Яка ймовірна етіологія даного захворювання?

- A. Вірус краснухи
- B. Менінгокок
- C. Вірус епідемічного паротиту
- D. Стрептокок
- E. Вірус Епштейна-Барр

Пацієнт віком 42 роки скаржиться на головний біль, спазм жувальних м'язів, дисфагію. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому під час роботи в полі отримав поранення стопи. Об'єктивно спостерігається: сардонічна посмішка, профузна пітливість, тахікардія. Сухожилкові рефлекси високі. Зовнішні подразники провокують рефлекторні судомні пароксизми. Який найімовірніший діагноз?

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

Чоловік 32 років госпіталізований із нападами гарячки, які супроводжувалися потовиділенням і повторювалися кожні 48 годин. 12 років тому проходив військову службу в Таджикистані, де хворів на малярію. Об'єктивно спостерігаються субіктичність склер, блідість шкіри, збільшення печінки на 2 см та її ущільнення, збільшення селезінки на 5 см. Яке дослідження треба провести для уточнення і підтвердження діагнозу?

- A. Мікроскопія товстої краплі та мазка крові
- B. Визначення рівня білірубіну в сироватці крові
- C. Серологічне дослідження крові
- D. Біохімічний аналіз крові
- E. Дослідження активності сироваткових ферментів АлАТ і АсАТ

П'ятирічна дитина скаржиться на кашель, що поступово підсилюється. Із анамнезу відомо, що хворіє 12-й день. Об'єктивно виявлено: температура тіла $37,1^{\circ}\text{C}$, шкіра бліда, слизова оболонка ротоглотки - блідо-рожева. На вуздечці язика маленька виразка. Спостерігаються напади кашлю до 20 разів на добу, які характеризуються серією кашльових поштовхів, за якими слідує свистячий вдих, напад закінчується виділенням склоподібного мокротиння. Аускультативно в легенях жорстке дихання, сухі хрипи,

іноді вологі. Під час рентгенологічного дослідження ОГК виявлено: горизонтальне положення ребер, підвищення прозорості легень, розширення кореневого малюнка. За результатами загального аналізу крові виявлено: лейкоцитоз - $23 \cdot 10^9/\text{л}$, еозинофіли - 1%, паличкоядерні - 3%, сегментоядерні - 23%, лімфоцити - 70%, моноцити - 3%, ШОЕ - 3 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

- A. Кашлюк
- B. Бронхіт
- C. Ларингіт
- D. Туберкульоз
- E. Пневмонія

Лікар швидкої допомоги під час надання допомоги пацієнту з кривотечею проколов палець. З'ясувалося, що пацієнт є ін'єкційним наркоманом, обстежувався на ВІЛ, результат не відомий. Яких заходів слід вжити лікарю?

- A. Обробити забруднену ділянку шкіри, обстежитися на ВІЛ, розпочати хіміопротекцію
- B. Нічого не робити
- C. Обробити забруднену ділянку шкіри, розпочати лікування протівірусними препаратами та антибіотиками
- D. Обробити забруднену ділянку шкіри, обстежитись на TORCH-інфекції, розпочати лікування антибіотиками
- E. Обробити забруднену ділянку шкіри, увести донорський імуноглобулін