

### КРОК-3

| №<br>п/п                                                         | Зміст завдання                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Варіанти відповіді                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ОРГАНІЗАЦІЯ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ІНФЕКЦІЙНИМ ХВОРИМ В УКРАЇНІ</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>ЗАГАЛЬНІ ПИТАННЯ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ</b>                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>ІМУНОПРОФІЛАКТИКА ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ</b>                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1                                                                | Жінка віком 32 роки звернулася до лікаря у зв'язку з тим, що два дні тому на сімейному святі контактувала з хворим на кір племінником. Із анамнезу відомо, що пацієнтка на кір не хворіла, щеплення від кору не отримувала. Які заходи профілактики необхідно рекомендувати першочергово?                                                                              | <b>А. Ввести вакцину КПК упродовж 72 год від контакту</b><br>В. Динамічне спостереження впродовж 21 дня<br>С. Ввести донорський імуноглобулін<br>Д. Інтерферонотерапія впродовж 5 діб<br>Е. Ввести вакцину КПК та донорський імуноглобулін                                                                                   |
| 2                                                                | Пацієнту віком 21 рік встановлено попередній діагноз: вірусний гепатит. За результатами лабораторних досліджень виявлено: загальний та біохімічний аналіз крові в межах норми, ДНК HBV – не виявлено. HBs Ag, HBe Ag, anti-HBe, anti-HBcor IgM + IgG, anti-HCV IgM + IgG – негативні. Визначаються антитіла до HBs Ag. Про що свідчать отримані результати обстеження? | <b>А. Пацієнт вакцинований проти гепатиту В</b><br>В. Хронічна HBe Ag-негативна інфекція<br>С. Хронічний вірусний гепатит В HBe Ag-негативний<br>Д. -<br>Е. Реконвалесцент вірусного гепатиту                                                                                                                                |
| 3                                                                | Пацієнтка віком 34 роки звернулася до лікарні після укусу бродячого собаки. Із анамнезу відомо, що пацієнтка ще не отримувала антирабічної профілактики після цієї ситуації. Об'єктивно спостерігається: у нижній третині лівої гомілки візуалізується кусана рана розміром 3х7 см. Укажіть схему введення антирабічної вакцини у цьому разі.                          | <b>А. 1 мл в/м в 0-3-7-14-28-90 день</b><br>В. 1 мл в/м в 0-3-7-10-28-90 день<br>С. 1 мл в/м в 0-3-7-18-28-90 день<br>Д. 0,5 мл в/м в 0-3-7-14-28-90 день<br>Е. 0,1 мл в/м в 0-3-7-14-28-90 день                                                                                                                             |
| 4                                                                | Пацієнт звернувся до лікаря на 2-гу добу після укусу вуличної кішки. Об'єктивно спостерігається: на кистях обох рук глибокі сліди укусів, подряпини з геморагічними кірками. Який метод профілактики скажу необхідно використати в цьому разі?                                                                                                                         | <b>А. Антирабічна вакцина + антирабічний імуноглобулін</b><br>В. Промивання ран під струменем води з милом, обробка країв ран 70%-им етиловим спиртом<br>С. Антирабічна вакцина + антибактеріальна терапія<br>Д. -<br>Е. Антирабічний імуноглобулін + антибактеріальна терапія                                               |
| 5                                                                | Пацієнтку віком 25 років шпиталізовано до інфекційної лікарні з діагнозом: кір, тяжкий перебіг. Із анамнезу відомо, що раніше не хворіла та не була щеплена. Удома лишився чоловік, який перехворів на кір у дорослому віці, та семимісячна дитина. Які заходи профілактики необхідно провести щодо контактних членів родини?                                          | <b>А. Вакцинувати лише дитину та зарахувати цю дозу як нульову</b><br>В. Спостерігати за контактними членами родини протягом 17-ти днів<br>С. Провести вакцинацію тільки дитини та вважати цю дозу першою<br>Д. Ввести імуноглобулін людині нормального чоловікові та дитині<br>Е. Екстрено вакцинувати і чоловіка, і дитину |
| 6                                                                | У вагітної жінки на 14 тижні під час обстеження в крові виявлено антитіла до ВІЛ та РНК вірусу гепатиту С. Які методи профілактики трансмісії цих інфекцій плоду?                                                                                                                                                                                                      | <b>А. Призначити вагітній АРТ якомога швидше, лікування гепатиту С відкласти на післяпологовий період</b><br>В. Призначити АРТ та противірусну терапію                                                                                                                                                                       |

|                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | гепатиту С одночасно, якомога швидше<br>С. Призначити АРТ і противірусну терапію гепатиту С напередодні пологів<br>D. Призначити противірусну терапію гепатиту С на 3 міс, потім розпочати АРТ<br>Е. Провести оцінку ризику вертикальної трансмісії (вірусне навантаження ВІЛ і РНК вірусу гепатиту С) |
| 7                                                                     | Протягом якого терміну необхідно провести постконтактну профілактику із застосуванням вакцини особам, що знаходяться в осередку захворювання на гепатит А?                                                                                                                                                                                                                                                             | A. 7 днів<br>B. 14 днів<br>C. 28 днів<br>D. 21 дня<br>E. 40 днів                                                                                                                                                                                                                                       |
| 8                                                                     | Чи потрібно призначити вакцину проти сказу особам у разі потрапляння слини тварин на ушкоджені шкірні покриви з профілактичною метою, якщо тварина здорова упродовж 10 діб спостереження після інциденту?                                                                                                                                                                                                              | A. <b>Не призначати</b><br>B. Призначити згідно зі схемою тільки вакцину<br>C. Призначити одноразово<br>D. Призначити комбіноване лікування антирабічним імуноглобуліном + вакцина<br>E. негайно призначити антирабічний імуноглобулін                                                                 |
| 9                                                                     | Пацієнта віком 28 років шпиталізовано на 4-й день хвороби зі скаргами на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 38°C, незначний біль у горлі. Об'єктивно спостерігається: гіперемія з ціанотичним відтінком слизової оболонки ротоглотки, набряк мигдаликів із сіруватими нальотами, що важко знімаються, помірна болючість регіонарних лімфовузлів. Як запобігти розвитку захворювання у контактних осіб? | A. <b>Проведенням антибіотикопрофілактики</b><br>B. Призначенням протизапальних засобів<br>C. Введенням відповідного анатоксину<br>D. Призначенням імуномодуляторів<br>E. Введенням специфічної сироватки                                                                                              |
| 10                                                                    | У пацієнта захворювання перебігає з гіпертермією до 40°C та сильним болем у місці нерухомого конгломерату збільшених, гарячих на дотик пахових лімфовузлів із набряком підшкірної клітковини. Пацієнта шпиталізовано до спеціалізованого закладу, а всіх осіб, які з ним контактували, розмістили в ізоляторі. Які заходи необхідно розпочати щодо контактних осіб?                                                    | A. <b>Проведення антибіотикопрофілактики</b><br>B. Проведення вакцинації<br>C. Введення специфічної антитоксичної сироватки<br>D. Введення нормального людського імуноглобуліну<br>E. Введення інтерферону                                                                                             |
| 11                                                                    | Пацієнт віком 35 років звернувся до травмпункту з пораненням нижньої кінцівки. Із анамнезу відомо, що останнє щеплення було 8 років тому. Об'єктивно спостерігається: забруднена рана довжиною 5-6 см з нерівним краями. Яка тактика щодо екстреної специфічної профілактики правця у цьому разі?                                                                                                                      | A. <b>Ввести правцевий анатоксин (АП) і протиправцевий людський імуноглобулін (ППЛІ)</b><br>B. Ввести протиправцевий людський імуноглобулін (ППЛІ)<br>C. Тільки хірургічна обробка рани<br>D. Ввести правцевий анатоксин (АП)<br>E. Призначити антибіотик метронідазол                                 |
| <b>ОСНОВНІ КЛІНІЧНІ СИМПТОМИ ТА СИНДРОМИ ПРИ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБАХ</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 12                                                                    | Пацієнту віком 19 років, із невідомим вакцинальним анамнезом встановлено діагноз: кір. Які специфічні зміни на слизових можна спостерігати у продромальний період захворювання?                                                                                                                                                                                                                                        | A. <b>Плями Копліка</b><br>B. Симптом Розенберга<br>C. Симптом Мурсу<br>D. Симптом Кіарі<br>E. Симптом Форхгеймера                                                                                                                                                                                     |
| 13                                                                    | Пацієнтка віком 27 років скаржиться на головний біль, біль у животі, м'язах, суглобах, рідкі випорожнення до 5 разів на добу, підвищення                                                                                                                                                                                                                                                                               | A. <b>Псевдотуберкульоз</b><br>B. Паратиф А<br>C. Скарлатина                                                                                                                                                                                                                                           |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                      |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | температури тіла. Об'єктивно спостерігається: обличчя гіперемоване, позитивні симптоми «рукавичок», «шкарпеток», гепатомегалія, болючість під час пальпації в правій здухвинній ділянці, температура тіла – 37,5°C. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                                                                                           | D. Сальмонельоз<br>E. Аденовірусна інфекція                                                                                          |
| 14 | Пацієнтка віком 26 років звернулася до лікаря-офтальмолога зі скаргами на зниження гостроти зору, «туман» перед очима, двоїння предметів, гугнявий голос, одноразове блювання, що виникли 2 дні тому. Об'єктивно спостерігається: мідріаз, анізокорія, птоз, сухість слизових оболонок, температура тіла – 36,3°C, ЧД – 20/хв, пульс – 91/хв, АТ – 100/65 мм рт. ст. Із анамнезу відомо, що напередодні вживала консервований тунець і гриби. Який найімовірніший діагноз? | A. Ботулізм<br>B. Стовбуровий енцефаліт<br>C. Харчова токсикоінфекція<br>D. Розлади мозкового кровообігу<br>E. Неврит зорового нерва |
| 15 | Пацієнт віком 25 років скаржиться на помірний біль в епігастрії, нудоту, одноразове блювання, рідкі випорожнення (до 5 разів за добу, рясні, водянисті, без патологічних домішок), підвищення температури тіла до 37,8°C. Із анамнезу відомо, що 4 дні тому був у контакті з інфекційним хворим, у якого була екзантема за варіантом «хвороба руки-ноги-рот». Який збудник найімовірніше спричинив захворювання?                                                           | A. Ентеровірус<br>B. Ротавірус<br>C. Хантавірус<br>D. Вірус герпесу<br>E. Умовно-патогенна бактерія                                  |
| 16 | Пацієнт віком 36 років скаржиться на рідкі випорожнення у вигляді склистого слизу з домішками крові до 8 разів на добу. Із анамнезу відомо, що 3 тижні тому повернувся з Індії. За результатами ендоскопічного дослідження товстої кишки виявлено: на незміненому тлі слизової оболонки візуалізуються виразки з підритими набряклими краями, їхнє дно вкрите некротичними масами. Який найімовірніший діагноз?                                                            | A. Шигельоз<br>B. Сальмонельоз<br>C. Черевний тиф<br>D. Холера<br>E. Вірусний гепатит E                                              |
| 17 | Пацієнт віком 24 роки скаржиться на біль у животі, нудоту, відзначає наявність члеників гельмінту на постільній білизні. Із анамнезу відомо, що працює на тваринницькій фермі. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                                                                                                                                | A. Теніаринхоз<br>B. Шигельоз<br>C. Опісторхоз<br>D. Ехінококоз<br>E. Теніоз                                                         |
| 18 | Пацієнтка віком 35 років скаржиться на слабкість, нудоту, дворазове блювання, «туман» перед очима, розлади ковтання. Із анамнезу відомо, що нещодавно вживала спиртні напої, консервовані гриби домашнього виготовлення та яєчню. Об'єктивно спостерігається: температура тіла – 36,2°C, птоз, мідріаз, анізокорія, інспіраторна задишка. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                     | A. Ботулізм<br>B. Сальмонельоз<br>C. Отруєння сурогатами алкоголю<br>D. Харчова токсикоінфекція<br>E. Отруєння грибами               |
| 19 | Пацієнт віком 30 років скаржиться на біль в епігастрії, блювання «фонтаном», рідкі смердючі випорожнення зеленого кольору. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися через 10 год після вживання в їжу курячих яєць. Об'єктивно спостерігається: стан середньої тяжкості, шкіра бліда, акроціаноз, пульс – 90/хв, слабкого наповнення, АТ – 100/70 мм рт. ст., температура тіла –                                                                                          | A. Сальмонельоз<br>B. Шигельоз<br>C. Харчова токсикоінфекція<br>D. Холера<br>E. Вірусний гепатит A                                   |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                     |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | 37,5°C, язик сухий, живіт болючий в епігастральній ділянці та навколо пупка. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                     |
| 20 | Пацієнт віком 36 років скаржиться на рідкі випорожнення у вигляді склистого слизу з домішками крові до 8 разів на добу. Із анамнезу відомо, що 3 тижні тому повернувся з Індії. За результатами ендоскопічного дослідження товстої кишки виявлено: на незміненому тлі слизової оболонки візуалізуються виразки з підритими набряклими краями, їхнє дно вкрите некротичними масами. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                      | <b>A. Амебіаз</b><br>В. Шигельоз<br>С. Хвороба Крона<br>D. Лямбліоз<br>Е. Новоутворення                             |
| 21 | Пацієнт віком 32 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 38,2°C, нежить, сухий кашель, слабкість, почервоніння очей, плямистий висип на шкірі обличчя, шиї та верхньої частини грудної клітки, який на наступний день розповсюдився вниз по тілу та кінцівках. Об'єктивно спостерігається: температура тіла – 38,5°C, на шкірі обличчя, шиї, тулуба та кінцівок візуалізується рясний плямисто-папульозний висип, на обличчі елементи висипу менш насичені за кольором. Кон'юнктива гіперемована, слъозотеча. Який найімовірніший діагноз? | <b>A. Кір</b><br>В. Краснуха<br>С. Скарлатина<br>D. Інфекційний мононуклеоз<br>Е. Вітряна віспа                     |
| 22 | Пацієнт віком 20 років скаржиться на напади кашлю, що виникають на тлі нормальної температури тіла та закінчуються виділенням в'язкого склоподібного мокротиння або блюванням. Під час нападів кашлю обличчя стає червоним з ціанотичним відтінком. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2-х тижнів. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                                                                                  | <b>A. Кашлюк</b><br>В. Грип<br>С. Гарячка Понтіак<br>D. Кір<br>Е. Парагрип                                          |
| 23 | Пацієнтка віком 60 років скаржиться на високу температуру тіла – 40°C, закладеність носа, зниження нюху та зміну смаку, сухий кашель, відчуття нестачі повітря, задишку під час фізичного навантаження. В анамнезі: цукровий діабет. Хворіє протягом 3-х днів. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>A. Коронавірусна інфекція COVID-19</b><br>В. Парагрип<br>С. РС-інфекція<br>D. Аденовірусна інфекція<br>Е. Кашлюк |
| 24 | Пацієнтка віком 20 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C, головний біль, слабкість, біль у горлі. Об'єктивно спостерігається: збільшені шийні лімфатичні вузли, на мигдаликах візуалізуються білі нашарування, гепатоспленомегалія. За результатами аналізу крові виявлено: лейкоцитоз зі значним збільшенням кількості лімфоцитів і моноцитів, атипові мононуклеари. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                 | <b>A. Інфекційний мононуклеоз</b><br>В. Скарлатина<br>С. Псевдотуберкульоз<br>D. Краснуха<br>Е. Кір                 |
| 25 | Пацієнт віком 32 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 38,5-39°C, головний біль. Об'єктивно спостерігається: у ділянці правого стегна візуалізується кільцеподібна еритема діаметром 5 см, регіонарний лімфаденіт. Із анамнезу відомо, що за 2 тижні до захворювання перебував у Карпатах. У крові виявлено антитіла Ig M до <i>Borrelia burgdorferi</i> . Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                  | <b>A. Хвороба Лайма</b><br>В. Висипний тиф<br>С. Хвороба Брілла<br>D. Гарячка Ку<br>Е. Кліщовий енцефаліт           |

|                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 26                                                                            | Пацієнтка віком 45 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,5°C, головний біль. Із анамнезу відомо, що жінка працює на тваринницькій фермі. Об'єктивно спостерігається: на шкірі передпліччя правої руки візуалізується виразка, вкрита безболісним чорним струпом, оточена численними міхурцями та набряком. Аксилярні лімфатичні вузли праворуч збільшені, безболісні. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                                | <b>A. Сибірка</b><br>B. Туляремія<br>C. Хвороба від котячих подряпин<br>D. Бешиха<br>E. Чума                                                                                     |
| <b>ІНФЕКЦІЇ ТА ІНВАЗІЇ З ПЕРЕВАЖНО ФЕКАЛЬНО-ОРАЛЬНИМ МЕХАНІЗМОМ ЗАРАЖЕННЯ</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                  |
| 27                                                                            | У 10-ти пацієнтів багатопрофільної лікарні, які знаходяться на лікуванні у кардіологічному відділенні, на 9-ту добу перебування у стаціонарі з'явилися скарги на підвищення температури тіла до 38-38,5°C, нудоту, багаторазове блювання, біль у животі, рідкі з домішками слизу випорожнення до 8 разів на добу. Під час бактеріального дослідження виділені полірезистентні до антибіотиків бактерії роду <i>Salmonella</i> . Встановлено попередній діагноз: нозокоміальний сальмонельоз. Які збудники здебільшого спричиняють внутрішньолікарняні спалахи цього захворювання? | <b>A. <i>Salmonella typhimurium</i></b><br>B. <i>Salmonella newport</i><br>C. <i>Salmonella cholerae suits</i><br>D. <i>Salmonella enteritidis</i><br>E. <i>Salmonella haifa</i> |
| 28                                                                            | Пацієнтка віком 22 роки скаржиться на рідкі випорожнення до 15 разів на добу, блювання. Об'єктивно спостерігається: шкіра та слизові оболонки сухі, температура тіла – 35°C, афонія, анурія, генералізовані клонічні судоми. Із анамнезу відомо, що пацієнтка нещодавно повернулася з Гоа. Який матеріал для бактеріологічного дослідження необхідно дослідити в цьому разі?                                                                                                                                                                                                      | <b>A. Випорожнення та блювотні маси</b><br>B. Спинномозкову рідину<br>C. Змиви з ротоглотки<br>D. Плазму крові<br>E. Біоптат слизової оболонки тонкої кишки                      |
| 29                                                                            | Пацієнт віком 32 роки скаржиться на нудоту, нападоподібний біль унизу живота, рідкі водянисті випорожнення без патологічних домішок. В анамнезі: лікування ципрофлоксацином перорально з приводу інфекції сечовидільної системи. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, живіт під час пальпації болючий. За результатами аналізу калу виявлено: <i>C. difficile</i> токсин A/B. Який антибактеріальний лікарський засіб необхідно призначити пацієнтові?                                                                                                                        | <b>A. Ванкоміцин</b><br>B. Левофлоксацин<br>C. Азитроміцин<br>D. Гентаміцин<br>E. Рифампіцин                                                                                     |
| 30                                                                            | Пацієнтка віком 55 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39,8°C. Із анамнезу відомо, що захворіла 8 днів тому після вживання води з колодязя. Об'єктивно спостерігається: пацієнтка загальмована, язик вкритий сіро-бурым нальотом із відбитками зубів по краях, на шкірі бічної поверхні живота візуалізуються поодинокі розеоли, гепатоспленомегалія. Укажіть першочергове специфічне дослідження.                                                                                                                                                                 | <b>A. Гемокультура</b><br>B. Уринокультура<br>C. Кoproкультура<br>D. Реакція Відаля<br>E. Ві-гемаглютинація                                                                      |
| 31                                                                            | Пацієнт віком 33 роки скаржиться на біль у ділянці правого підребер'я, рідкі випорожнення з домішками крові. Із анамнезу відомо, що останній рік після повернення з Азії періодично турбує діарея, що змінюється періодами закреп. Останні                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>A. Амебіаз</b><br>B. Ехінококоз<br>C. Шигельоз<br>D. Черевний тиф<br>E. Опісторхоз                                                                                            |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | три місяці турбувало відчуття важкості в правому підребер'ї, періодично підвищувалася температура тіла, знизилася маса тіла. Об'єктивно спостерігається: пацієнт астеничний, шкіра чиста, бліда, живіт м'який, чутливий уздовж товстого кишечника, гепатомегалія, край печінки болючий під час пальпації. Пульс – 92/хв, АТ – 100/60 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                       |
| 32 | Пацієнт віком 32 роки скаржиться на прогресуючу м'язову слабкість, сухість у ротовій порожнині, погіршення зору, порушення ковтання. Із анамнезу відомо, що 5 днів тому вживав у їжу консервовану рибу домашнього приготування. Випорожнень не було 2 дні. Об'єктивно спостерігається: мідріаз, помірний двобічний птоз. Який препарат необхідно призначити першочергово у цьому разі?                                                                                                                      | <b>А. Гетерогенний гептавалентний ботулінічний антитоксин</b><br>В. Ботулінічний імуноглобулін людський<br>С. Метронідазол<br>D. Бензилпеніциліну натрієву сіль<br>Е. Діоксид кремнію |
| 33 | У пацієнта зі скаргами на субфебрилітет і кашель з кров'янистим мокротинням під час обстеження виявлено еозинофілію до 45%, личинки аскарид у мокротинні. Який лікарський засіб ефективний щодо всіх стадій розвитку цього гельмінта?                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>А. Альбендазол</b><br>В. Мебендазол<br>С. Левамізол<br>D. Метронідазол<br>Е. Пірантел                                                                                              |
| 34 | Пацієнт віком 27 років скаржиться на гіркоту в роті, нудоту, блювання, біль у правому підребер'ї та епігастральній ділянці. Об'єктивно спостерігається: живіт м'який, чутливий у правому підребер'ї та гастродуоденальній ділянці. За результатами аналізу крові виявлено: лейкоцити – $11 \cdot 10^9/\text{л}$ , еозинофіли – 15%. Із анамнезу відомо, що пацієнт вживав в'ялену рибу карпових видів. Який найімовірніший діагноз?                                                                         | <b>А. Опісторхоз</b><br>В. Трихінельоз<br>С. Стронгілоїдоз<br>D. Токсокароз<br>Е. Фасціольоз                                                                                          |
| 35 | У пацієнта віком 34 роки захворювання розпочалося поступово, із повільним наростанням гарячки та інтоксикації, на 9-й день хвороби з'явився нерясний розеолезний висип на шкірі живота. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, температура тіла – $40,2^\circ\text{C}$ , пульс – 80/хв, АТ – 100/65 мм рт. ст., язик обкладений, живіт здутий, гепатоспленомегалія. Який найімовірніший діагноз?                                                                                            | <b>А. Черевний тиф</b><br>В. Вірусний гепатит А<br>С. Шигельоз<br>D. Псевдотуберкульоз<br>Е. Висипний тиф                                                                             |
| 36 | Пацієнтка віком 47 років скаржиться на підвищення температури тіла, біль у животі, суглобах, рідкі випорожнення. Із анамнезу відомо, що працює на овочесховищі, полюбляє вживати овочеві салати. Овочі не завжди мие. Об'єктивно спостерігається: шкіра звичайного кольору, візуалізується розеолезно-папулезний висип на кінцівках, живіт болючий в ілеоцекальній ділянці, температура тіла – $38,5^\circ\text{C}$ , випорожнення рідкі з домішками слизу до 6 разів на добу. Який найімовірніший діагноз? | <b>А. Іерсиніоз</b><br>В. Шигельоз<br>С. Харчова токсикоінфекція<br>D. Сальмонельоз<br>Е. Черевний тиф                                                                                |
| 37 | Пацієнту віком 48 років із гарячкою до $39,7^\circ\text{C}$ , слабкістю, міалгіями, олігурією проведено реакцію мікроаглютинації та лізису. Визначено титр 1:1000 до <i>Leptospira Pomona</i> . Оберіть лікарський засіб вибору для етіотропного лікування.                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>А. Бензилпеніцилін</b><br>В. Офлоксацин<br>С. Стрептоміцин<br>D. Еритроміцин<br>Е. Азитроміцин                                                                                     |
| 38 | Пацієнтка 28 років скаржиться на переймоподібний                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>А. Сальмонельоз</b>                                                                                                                                                                |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | біль навколо пупка, часті, рідкі, пінисті, смердючі випорожнення зеленого кольору. Об'єктивно спостерігається: температура тіла – 39,1°C, тони серця приглушені, пульс – 105/хв, ритмічний, АТ – 100/60 мм рт. ст. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | В. Харчова токсикоінфекція<br>С. Кампілобактеріоз<br>D. Амебіаз<br>Е. Ботулізм                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 39 | Пацієнт віком 29 років скаржиться на здуття живота, нудоту, блювання, рідкі пінисті випорожнення без домішок крові протягом останнього тижня. Об'єктивно спостерігається: сухість слизових оболонок, під час пальпації живіт болючий навколо пупка. За результатами мікроскопії калу виявлено: овальні цисти з двошаровою прозорою оболонкою та кількома ядрами. Який лікарський засіб необхідно призначити?                                                                                                                                                               | <b>A. Метронідазол</b><br>В. Рифампіцин<br>С. Триметоприм+сульфаметаксазол<br>D. Ванкоміцин<br>Е. Ципрофлоксацин                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 40 | Пацієнтка віком 40 років скаржиться на свербіж у ділянці пальців правої руки. Із анамнезу відомо, що 2 дні тому поранила руку під час оброблення риби. Об'єктивно спостерігається: у ділянці 2-3-го пальців правої руки візуалізується обмежена від здорової шкіри еритема з фіолетовим відтінком, температура тіла – 37,5°C. У загальному аналізі крові: лейкоцити – 15 - 10 <sup>9</sup> /л. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                | <b>A. Еризипелоїд</b><br>В. Сибірка<br>С. Флегмона<br>D. Панарицій<br>Е. Бешиха                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 41 | Пацієнта віком 32 роки шпиталізовано на 3-й день хвороби. Захворювання пов'язує із вживанням в'яленої риби. Встановлено попередній діагноз: ботулізм. Цей же продукт вживали два його товариші, які на разі здорові. Які заходи необхідно провести з метою екстреної профілактики ботулізму у цих осіб?                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>A. Промивання шлунка, кишечника та введення протиботулінічної полівалентної сироватки</b><br>В. Промивання шлунка розчином перманганату калію й призначення антибактеріальної терапії<br>С. Призначення антибактеріальних засобів терапії, проведення ентеросорбції<br>D. Промивання шлунка й кишечника до чистих промивних вод, призначення ентеросорбентів<br>Е. Призначення дезінтоксикаційної та регідраційної терапії, ентеросорбентів |
| 42 | Пацієнтка віком 55 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,5°C, повторне блювання, діарею. Із анамнезу відомо, що жінка працює вихователем у дитячому садочку, схожі симптоми спостерігалися у дітей групи, де працює жінка. Об'єктивно виявлено: шкіра бліда, еластичність знижена, гіперемія слизової оболонки дужок, носове дихання утруднене, мізерні слизисті виділення. Живіт здутий, помірна болючість і бурчання кишок. Випорожнення 8 разів за добу, водянисті, рясні, без патологічних домішок. Який збудник найімовірніше спричинив захворювання? | <b>A. Rotavirus</b><br>В. Norowalkvirus<br>С. Adenovirus<br>D. Escherichia coli<br>Е. Salmonella enteritidis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 43 | Пацієнт віком 35 років скаржиться на біль унизу живота, підвищення температури тіла до 39°C, часті мізерні випорожнення із домішками слизу та крові. Під час пальпації живота спостерігається болючість у лівій здухвинній ділянці. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>A. Шигельоз</b><br>В. Сальмонельоз<br>С. Черевний тиф<br>D. Вірусний гепатит Е<br>Е. Холера                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                              |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 44 | Пацієнт віком 32 роки скаржиться на біль у животі, діарею, одноразове блювання, загальну слабкість, нежить, першіння в горлі, головний біль, підвищення температури до фебрильних цифр. Об'єктивно спостерігається: температура тіла – 38,5°C, ін'єкція судин склер, гіперемія кон'юнктив, обличчя та ротоглотки, набряк і зернистість кон'юнктив, серозні виділення з носа, підщелепні лімфатичні вузли дещо збільшені та болючі. Живіт чутливий під час пальпації в епігастрії та навколо пупка. Випорожнення рідкі, без патологічних домішок. Який найімовірніший діагноз? | <b>A. Аденовірусна інфекція</b><br>B. Кишковий ієрсиніоз<br>C. Інфекційний моновулеоз<br>D. Висипний тиф<br>E. Легіонельоз                                                   |
| 45 | У пацієнта зі скаргами на субфебрилітет і кашель з кров'янистим мокротинням під час обстеження виявлено еозинофілію до 45%, личинки аскарид у мокротинні. Який лікарський засіб ефективний щодо всіх стадій розвитку цього гельмінта?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>A. Альбендазол</b><br>B. Мебендазол<br>C. Левамизол<br>D. Метронідазол<br>E. Пірантел                                                                                     |
| 46 | Пацієнт віком 45 років скаржиться на утруднення ковтання та дихання, диплопію, загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що 3 дні тому вживав в'ялену рибу. Об'єктивно спостерігається: обличчя бліде з ціанозом, зіниці широкі, птоз, дихання утруднене, язик сухий, живіт здутий, АТ – 120/70 мм рт. ст., пульс – 86/хв, ЧД – 28/хв. Яке дослідження необхідно виконати для підтвердження діагнозу?                                                                                                                                                                           | <b>A. Біологічну пробу</b><br>B. Біохімічний аналіз крові<br>C. Загальний аналіз крові<br>D. Огляд очного дна<br>E. Серологічне дослідження                                  |
| 6  | <b>ВІРУСНІ ГЕПАТИТИ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                              |
| 47 | На півдні України зареєстровано спалах гепатиту, переважає водний шлях інфікування. Під час скринінгового обстеження пацієнтів HBs Ag, aHCV, aHAV IgM – не виявлено. Крім ураження печінки, спостерігається нефротичний та геморагічний синдром, особливо у вагітних. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>A. Вірусний гепатит E</b><br>B. Вірусний гепатит D<br>C. Вірусний гепатит A<br>D. Вірусний гепатит C<br>E. Вірусний гепатит B                                             |
| 48 | Пацієнт віком 35 років скаржиться на слабкість, підвищену втомлюваність, нудоту, дискомфорт у правому підребер'ї. За результатами лабораторних досліджень виявлено: підвищення показників АЛТ та АСТ у 5 разів, anti-HCV IgM coreAg (+), anti-HCV IgG core Ag (-), anti-NS-3 IgG (-), anti- NS-4 IgG (-), anti-NS-5 IgG (-), RNA HCV (+). Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                                                                        | <b>A. Гострий гепатит C</b><br>B. Пастінфекція HCV<br>C. Стадія реактивації хронічного гепатиту C<br>D. Хронічний гепатит C<br>E. Латентна стадія гепатиту C                 |
| 49 | Пацієнт віком 35 років скаржиться на слабкість, втомлюваність, погіршення апетиту, періодичну нудоту, важкість у правому підребер'ї, темну сечу. Встановлено попередній діагноз: гепатит C. Укажіть препарати для етіотропного лікування в цьому разі.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>A. Інгібітори протеази та полімерази</b><br>B. Інгібітори зворотної транскриптази<br>C. Інгібітори протонної помпи<br>D. Інгібітори протеолізу<br>E. Інгібітори інтегрази |
| 50 | Пацієнт віком 45 років скаржиться на слабкість, втомлюваність, зниження апетиту, нудоту, біль у колінних та плечових суглобах. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися 3 тижні тому після проведеної гемотрансфузії. Об'єктивно спостерігається: іктеричність шкіри та склер, темна сеча. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>A. Вірусний гепатит B</b><br>B. Малярія<br>C. Вірусний гепатит A<br>D. Інфекційний моновулеоз<br>E. Лептоспіроз                                                           |



|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 51 | Який показник необхідно дослідити у вагітної з хронічним гепатитом В для визначення високого ризику перинатального інфікування та вирішення питання призначення протівірусного лікування?                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>A. Кількісне визначення DNA-HBV у крові методом ПЛР</b><br>B. Anti-HBs у крові методом ІФА<br>C. Якісне визначення DNA-HBV у крові методом ПЛР<br>D. Anti-HBc IgM методом ІФА<br>E. HBs Ag у крові методом ІФА |
| 52 | Пацієнт віком 49 років скаржиться на нудоту, біль у суглобах, потемніння сечі, жовтяницю. Об'єктивно спостерігається: шкіра та слизові оболонки іктеричні, печінка біля краю реберної дуги. За результатами серологічного дослідження виявлено: HBs Ag, HBe Ag, anti-HBc IgM. Який діагностичний критерій хронізації цього захворювання?                                                                                                                                                           | <b>A. Позитивний HBsAg понад 6 місяців</b><br>B. Позитивний anti-HBe понад 6 місяців<br>C. Позитивний anti-HBc Ig G понад 6 місяців<br>D. Поява в крові anti-HBs понад 6 місяців<br>E. -                          |
| 53 | У жінки віком 30 років під час планового скринінгу на парентеральні вірусні гепатити з приводу вагітності виявлено маркери гепатиту В. Скарг пацієнтка не висловлює. В анамнезі: оперативне втручання з приводу полікістозу яєчників рік тому. Персистенція якого серологічного показника у вагітних свідчить про високий ризик перинатальної передачі HBV?                                                                                                                                        | <b>A. HBe Ag</b><br>B. HBs Ag<br>C. HBc Ag<br>D. Anti-HBc Ig G<br>E. Anti-HBs Ag                                                                                                                                  |
| 54 | Пацієнт віком 36 років скаржиться на нудоту, помірний біль у правому підребер'ї. Із анамнезу відомо, що працює травматологом, 2 місяці тому під час операції поранив руку скальпелем. Щеплений проти гепатиту В. Хворіє на жовчнокам'яну хворобу. Результати обстеження на вірусні гепатити: anti- HAV Ig M, HBs Ag, anti-HCV Ig M негативні. Яке дослідження потрібно провести для верифікації діагнозу?                                                                                          | <b>A. РНК вірусу гепатиту С</b><br>B. Anti-HEV Ig M<br>C. ДНК вірусу гепатиту В<br>D. Anti-HDV Ig M<br>E. УЗД органів черевної порожнини                                                                          |
| 55 | Пацієнт віком 54 роки скаржиться на підвищену втомлюваність. Об'єктивно спостерігається: печінка на глибокому вдиху пальпується на 2 см нижче краю реберної дуги. За результатами аналізу крові виявлено: загальний білірубін – 13,6 мкмоль/л, АлАТ – 124 Од/л, АсАТ – 52 Од/л, anti- HAV Ig G, anti-HBe IgG, anti-HBs, сумарні anti-HCV. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                             | <b>A. Хронічний вірусний гепатит С</b><br>B. Вірусний гепатит А<br>C. Хронічний вірусний гепатит В<br>D. Гострий вірусний гепатит В<br>E. Гострий вірусний гепатит С                                              |
| 56 | Пацієнтка віком 34 роки скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 39°C, нудоту, пожовтіння шкіри та слизових оболонок. Із анамнезу відомо, що 2 місяці тому перенесла апендектомію. За результатами лабораторних досліджень виявлено: білірубін – 116 ммоль/л, АлАТ – 1120 Од/л, АсАТ – 870 Од/л, HBs Ag – негативний, anti-HBs Ag – позитивні, anti-HBc – негативні, HBe Ag – негативний, anti- HBe Ag – негативні, anti-HCV IgM – позитивні. Який найімовірніший діагноз? | <b>A. Гостра гепатит С</b><br>B. Хронічний гепатит В<br>C. Хронічний гепатит С<br>D. Гострий гепатит В+С<br>E. Гострий гепатит В                                                                                  |
| 57 | Пацієнта шпиталізовано до відділення інтенсивної терапії з фульмінантною формою гострого гепатиту В, тяжким перебігом, що ускладнився розвитком гострої печінкової енцефалопатії III ступеня (кома                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>A. Тенофовір</b><br>B. Велпатасвір<br>C. Адефовір<br>D. Рибавірин                                                                                                                                              |

|                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                       | І). Яке етіотропне лікування необхідно призначити пацієнтові?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Е. Софосбувір                                                                                                                                                                                  |
| 58                                                                    | Пацієнт віком 19 років скаржиться на іктеричність шкіри та слизових оболонок, темний колір сечі, знебарвлення випорожнень. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж тижня, жовтяниця з'явилася 3 дні тому. З появою жовтяниці поліпшилося самопочуття та відновився апетит. Об'єктивно спостерігається: шкіра іктерична, печінка на глибокому вдиху пальпується на 3 см нижче реберної дуги, сеча темно- коричневого кольору. Яке дослідження необхідно призначити для етіологічної верифікації діагнозу? | <b>A. Anti-HAV IgM</b><br>B. Anti-HAV IgG<br>C. Anti-HBc IgM<br>D. Anti-HCV IgG<br>E. Anti-HCV IgM                                                                                             |
| 59                                                                    | Пацієнт віком 30 років скаржиться на нудоту, зниження апетиту, тупий біль у животі, біль у правому та лівому підребер'ях. Об'єктивно спостерігається: блідість шкірних покривів, пігментація навколопупкової ділянки та білої лінії живота, пальпаторно - болючість у надчеревній ділянці. За результатами ФГДС виявлено: запальні та атрофічні зміни у зацибулинній ділянці дванадцятипалої кишки. Під час мікроскопічного дослідження випорожнень виявлено: трофозоїти. Який найімовірніший діагноз?  | <b>A. Лямбліоз</b><br>B. Шигельоз<br>C. Холера<br>D. Черевний тиф<br>E. Амебiaz                                                                                                                |
| 60                                                                    | Пацієнтка віком 34 роки скаржиться на часті рідкі випорожнення з домішками слизу та крові, дискомфорт у правій здухвинній ділянці. Із анамнезу відомо, що нещодавно пацієнтка повернулася з Індії. За результатами дослідження калу виявлено: трофозоїти, що містять поглинені еритроцити. Який лікарський засіб необхідно призначити у цьому разі?                                                                                                                                                     | <b>A. Метронідазол</b><br>B. Флуконазол<br>C. Азитроміцин<br>D. Ципрофлоксацин<br>E. Ванкоміцин                                                                                                |
| <b>ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ З ПОВІТРЯНО-КРАПЛИННИМ МЕХАНІЗМОМ ЗАРАЖЕННЯ</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                |
| 61                                                                    | Пацієнт віком 34 роки скаржиться на порушення ковтання, слабкість у правій руці, нестійкість під час ходіння. Із анамнезу відомо, що симптоми з'явилися через 2 тижні після перенесеного захворювання, що супроводжувалося підвищенням температури тіла до 37,5°C, помірним болем у горлі й незначним набряком підшкірної клітковини шиї. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                  | <b>A. Дифтерійна полінейропатія</b><br>B. Гостре порушення мозкового кровообігу<br>C. Ботулізм<br>D. Поліомієліт<br>E. Вірусний менінгоенцефаліт                                               |
| 62                                                                    | Пацієнтка віком 60 років скаржиться на високу температуру тіла – 40°C, закладеність носа, зниження нюху та зміну смаку, сухий кашель, відчуття нестачі повітря, задишку під час фізичного навантаження. В анамнезі: цукровий діабет. Хворіє протягом 3-х днів. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                                                                             | <b>A. Коронавірусна інфекція COVID-19</b><br>B. Парагрип<br>C. РС-інфекція<br>D. Аденовірусна інфекція<br>E. Кашлюк                                                                            |
| 63                                                                    | Пацієнтка віком 32 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 39,5°C, сильний головний біль, переважно в лобовій ділянці та скронях, біль у м'язах, сухий кашель та подразнювальний біль за грудниною. Об'єктивно спостерігається: гіперемія та набряк обличчя, склерит і слъозотеча, висипу на шкірі не виявлено, зів гіперемований. Над легеньми вислуховується везикулярне дихання з жорстким відтінком. Менінгеальні симптоми негативні. Укажіть специфічне дослідження для                  | <b>A. RNA вірусу групи методом ПЛР</b><br>B. IgM до антигену EBV методом ІФА<br>C. IgM до вірусу CMV методом ІФА<br>D. IgM до вірусу краснухи методом ІФА<br>E. IgM до вірусу кору методом ІФА |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                      |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | підтвердження діагнозу.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                      |
| 64 | Пацієнт віком 78 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,9°C, біль у м'язах та кістках, загальну слабкість, нудоту. Об'єктивно спостерігається: температура тіла – 38,6°C, ЧД - 20/хв, пульс - 96/хв, АТ – 130/70 мм рт. ст., слизова оболонка ротоглотки гіперемована із зернистістю задньої стінки. Аускультативно над легеньми вислуховується жорстке дихання, хрипів немає. Швидкий тест на грип – позитивний. В анамнезі: цукровий діабет 2-го типу, стадія декомпенсації. Яке етіотропне лікування необхідно призначити?                                                       | <b>A. Озельтамівір</b><br>В. Римантадин<br>С. Амоксицилін<br>D. Рибавірин<br>Е. Амантадин                                                                                            |
| 65 | Пацієнтка віком 22 роки скаржиться на високу температуру тіла, слабкість, першіння в горлі, появу висипу на тілі, біль у суглобах кисті. Об'єктивно спостерігається: на тулубі та кінцівках візуалізується дрібно-плямистий висип, що з'явився на другий день захворювання, збільшені задньощийні та потиличні лімфатичні вузли. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                                                                                                      | <b>A. Краснуха</b><br>В. Ентеровірусна інфекція<br>С. Алергічний дерматит<br>D. Скарлатина<br>Е. Псевдотуберкульоз                                                                   |
| 66 | Пацієнт віком 20 років скаржиться на загальну слабкість, головний біль, сухий кашель, появу висипу на тулубі. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 4-х днів. Об'єктивно спостерігається: на шкірі тулуба, волосистій ділянці голови візуалізується везикулярно-папульозний висип, місцями – кірочки, збільшені шийні й підщелепні лімфатичні вузли. Температура тіла – 39°C, тахікардія. Аускультативно в легенях вислуховуються сухі хрипи. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                        | <b>A. Вітряна віспа</b><br>В. Псевдотуберкульоз<br>С. Інфекційний мононуклеоз<br>D. Кір<br>Е. ГРВІ                                                                                   |
| 67 | Пацієнтку віком 28 років шпиталізовано на 2-й день хвороби зі скаргами на виражену слабкість, виділення з носа, вологий кашель, головний біль в лобно-скроневій ділянці, біль під час рухів очними яблуками. Об'єктивно спостерігається: стан середньої тяжкості, обличчя гіперемоване, ін'єкція судин склер, гіперемія слизової оболонки ротоглотки, зернистість м'якого піднебіння, дрібні геморагії. Над легеньми аускультативно вислуховується везикулярне дихання з жорстким відтінком. Пульс – 88/хв, температура тіла – 39°C. Який етіотропний препарат необхідно застосувати у цьому разі? | <b>A. Озельтамівір</b><br>В. Амізон<br>С. Флуконазол<br>D. Ацикловір<br>Е. Азитроміцин                                                                                               |
| 68 | Пацієнтку віком 33 роки шпиталізовано з діагнозом: дифтерія ротоглотки. Об'єктивно спостерігається: на мигдаликах візуалізуються плівчасті нашарування білуватого кольору з перламутровим відтінком, що важко знімаються шпателем, поверхня під ними кровоточить. Які лікувальні заходи є першочерговими?                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>A. Введення протидифтерійної сироватки</b><br>В. Інфузійна, дезінтоксикаційна терапія<br>С. Введення антибіотиків<br>D. Регідратаційна терапія<br>Е. Призначення імуномодуляторів |
| 69 | Пацієнтка віком 27 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,7°C, сильний біль у горлі в спокої та під час ковтання. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка ротоглотки                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>A. Гострий тонзиліт, лівосторонній паратонзиллярний абсцес</b><br>В. Дифтерія<br>С. Скарлатина                                                                                    |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                          |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | гіперемована, мигдалики гіпертрофовані з жовтим нальотом у лакунах (знімається шпателем, не кровоточить), із лівого боку м'яке піднебіння набрякле, під слизовою оболонкою візуалізується об'ємне утворення, язичок зміщений вправо, пальпуються збільшені, болючі підщелепні лімфатичні вузли. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                                                                                                              | D. Інфекційний мононуклеоз<br>E. Гострий тонзиліт, правосторонній паратонзиллярний абсцес                                                                |
| 70 | Пацієнт віком 76 років звернувся до сімейного лікаря зі скаргами на підвищення температури тіла до 38°C, біль у горлі та виражену слабкість. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2-х днів. Об'єктивно спостерігається: ЧД - 18/хв, SpO <sub>2</sub> - 96%. ІМТ - 35 кг/м <sup>2</sup> . Аускультативно над легеньми вислуховується везикулярне дихання. Швидкий тест на SARS-CoV-2 антиген – позитивний. Яке лікування необхідно призначити пацієнтові?                                                                                                                | A. <i>Нірматрелвір/ритонавір</i><br>B. Рибавірин<br>C. Ацикловір<br>D. Балоксавір марбоксил<br>E. Занамівір                                              |
| 71 | Пацієнта віком 27 років шпиталізовано в тяжкому стані зі скаргами на нестерпний головний біль, підвищення температури тіла до 39,9°C, блювання. Із анамнезу відомо, що захворювання почалося гостро з ознобу, головного болю, нежиттю, гарячки. Об'єктивно спостерігається: пацієнт збуджений, шкіра бліда, гаряча, на слизовій оболонці губ візуалізується рясний герпетичний висип, АТ – 90/50 мм рт. ст., пульс – 130/хв, визначаються ригідність м'язів потилиці, позитивний симптом Керніга. Який препарат необхідно обрати для емпіричного лікування в цьому разі?  | A. <i>Ацикловір</i><br>B. Хлорамфенікол<br>C. Озельтамівір<br>D. Цефтріаксон<br>E. Пеніцилін                                                             |
| 72 | Пацієнт віком 43 роки скаржиться на слабкість, біль у горлі, що посилюється під час ковтання, озноб. Із анамнезу відомо, що хворіє впродовж двох днів. Об'єктивно спостерігається: стан середньої тяжкості, температура тіла – 38,3°C, рот відкриває повільно, у ротоглотці – помірна гіперемія, незначний ціаноз, мигдалики збільшені, вкриті плівчастими нашаруваннями, що поширюються на задню стінку глотки та язичок. Збільшені передньошийні лімфатичні вузли. Пульс – 98/хв, АТ – 120/60 мм рт. ст. Печінка й селезінка не збільшені. Який найімовірніший діагноз? | A. <i>Дифтерія</i><br>B. Герпетична ангіна<br>C. Гострий тонзиліт, лакунарна форма<br>D. Інфекційний мононуклеоз<br>E. Некротизуючий виразковий стоматит |
| 73 | Пацієнт віком 18 років скаржиться на біль у горлі, що посилюється під час ковтання, підвищення температури тіла до 38,5°C. Об'єктивно спостерігається: мигдалики збільшені, наявний наліт на них, що легко знімається шпателем, шийна лімфаденопатія. Кашель та задишка відсутні. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                                                                                                                            | A. <i>Стрептококовий тонзиліт</i><br>B. Дифтерія<br>C. Грип<br>D. Кір<br>E. Перитонзиллярний абсцес                                                      |
| 74 | Пацієнт віком 48 років скаржиться на озноб, надсадний продуктивний кашель з болем у грудях, задишку, появу водянистих випорожнень. Із анамнезу відомо, що за призначенням сімейного лікаря 3 дні приймав амоксициліну/клавуланат без клінічного ефекту. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 39,7°C, ЧД - 30/хв, SpO <sub>2</sub> - 89%, аускультативно над легеньми вислуховуються                                                                                                                                                                             | A. <i>Легіонельоз</i><br>B. Кір<br>C. Інфекційний мононуклеоз<br>D. Аденовірусна інфекція<br>E. Поліомієліт                                              |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | вологі хрипи ліворуч, шум тертя плеври. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: лівобічна інфільтрація з плевральним випотом. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 75 | У пацієнта віком 19 років 2 дні тому підвищилася температура тіла до 38°C, на животі з'явилися дрібні плями. На наступний день пацієнт прокинувся та побачив, що все тіло вкрито висипом у вигляді плям, папул та поодиноких везикул (у тому числі і на волосистій частині голови) з прозорим вмістом. Проживає у гуртожитку університету, де навчається. Який найімовірніший діагноз та подальша тактика дій?                                                                                | <p><b>А. Вітряна віспа, шпиталізація за епідеміологічними показаннями</b></p> <p>В. Кір, шпиталізація за епідеміологічними показаннями</p> <p>С. Вітряна віспа, амбулаторне спостереження</p> <p>Д. Краснуха, шпиталізація за клінічними показаннями</p> <p>Е. Вітряна віспа, шпиталізація за клінічними показаннями</p>                                                      |
| 76 | Пацієнтка віком 35 років скаржиться на помірний біль у горлі, загальну слабкість. Об'єктивно спостерігається: температура тіла – 38,3°C, слизова ротоглотки помірно гіперемована, мигдалики набряклі, покриті сірим плівчастим нальотом, що важко знімається та поширюється на дужки та язичок. Яка тактика ведення пацієнтки?                                                                                                                                                                | <p><b>А. Обов'язкова шпиталізація, введення протидифтерійної сироватки</b></p> <p>В. Амбулаторне лікування, введення протидифтерійної сироватки</p> <p>С. Амбулаторне лікування, введення антибіотиків широкого спектра дії</p> <p>Д. Обов'язкова шпиталізація, введення антибіотиків широкого спектра дії</p> <p>Е. Обов'язкова шпиталізація, моніторинг стану пацієнтки</p> |
| 77 | Пацієнт віком 36 років скаржиться на загальну слабкість, головний біль, появу висипу на тулубі з вираженим свербіжем. Із анамнезу відомо, що хворіє 4 дні. Об'єктивно спостерігається: на шкірі тулуба, верхніх та нижніх кінцівках, слизових оболонках ротової порожнини, волосистій ділянці голови візуалізується везикулярно-папульозний висип, місцями кірочки, температура тіла – 37,8°C. Який найімовірніший діагноз?                                                                   | <p><b>А. Вітряна віспа</b></p> <p>В. Краснуха</p> <p>С. Скарлатина</p> <p>Д. Кір</p> <p>Е. Інфекційний мононуклеоз</p>                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 78 | Пацієнт віком 45 років скаржиться на виражений біль у горлі, підвищення температури тіла до 38,6°C. Об'єктивно спостерігається: слизова оболонка ротоглотки з ціанотичним відтінком, мигдалики збільшені, покриті білими хрящоподібними плівками, що розповсюджуються на м'яке піднебіння. Під час спроби зняти нашарування слизова оболонка під ним кровоточить. Підщелепні лімфовузли – 2,0 см, чутливі під час пальпації. Який найімовірніший діагноз та яку терапію необхідно призначити? | <p><b>А. Дифтерія, протидифтерійна сироватка, антибіотикотерапія</b></p> <p>В. Скарлатина, антибіотикотерапія</p> <p>С. Кандидоз ротоглотки, протигрибкові препарати</p> <p>Д. Інфекційний мононуклеоз, ацикловір</p> <p>Е. Гострий тонзиліт, антибіотикотерапія</p>                                                                                                          |
| 79 | Пацієнт віком 24 роки скаржиться на головний біль, підвищення температури тіла до нежить, блювання та появу везикулярного висипу на губах. За результатами аналізу ліквору виявлено: цитоз – 240 клітин в 1 мкл, із яких 80% – лімфоцити, глюкоза – 2,8 ммоль/л, білок – 0,36 г/л, хлориди – 132 ммоль/л. Яка лікувальна тактика до визначення етіологічного чинника запалення?                                                                                                               | <p><b>А. Призначити ацикловір в/в 10 мг/кг – 3 р/добу</b></p> <p>В. Призначити цефтриаксон 2 г – в/в 2р/добу</p> <p>С. Призначити амфотерицин В</p> <p>Д. Призначити дексаметазон – 8 мг в/в</p> <p>Е. Спостерігати за пацієнтом, симптоматична терапія</p>                                                                                                                   |
| 80 | Пацієнт віком 27 років скаржиться на підвищення температури тіла до 40°C, озноб, виражену слабкість, інтенсивний головний біль у лобній ді-                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p><b>А. Озельтамівір</b></p> <p>В. Інтерферон</p> <p>С. Ацикловір</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                              | лянці та м'язах. З другого дня захворювання з'явився сухий кашель. Яку етіотропну терапію необхідно призначити в цьому разі?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | D. Офлоксацин<br>E. Рибавірин                                                                                                                                                                                                                                      |
| 81                           | Пацієнтка віком 25 років скаржиться на субфебрильну температуру тіла, фотофобію, нежить, першіння в горлі, сухий кашель, головний біль, біль у м'язах і дрібних суглобах, слабкість. Із анамнезу відомо, що захворіла гостро два дні тому, працює вчителькою молодших класів, три тижні тому повернулася з Єгипту, де відпочивала впродовж шести днів. Який план обстеження у цьому разі?                                                                                                                                                                                                | A. <b>Швидкий тест на визначення антигена грипу A+B</b><br>B. Бактеріологічне дослідження випорожнень<br>C. Рентгенографія органів грудної клітки<br>D. Мікроскопія товстої краплі крові<br>E. УЗД органів черевної порожнини                                      |
| 82                           | Пацієнт віком 27 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,8°C, розлитий головний біль, міалгію, фотофобію, непродуктивний кашель. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2-х днів, працює продавцем у зоомагазині. Об'єктивно спостерігається: температура тіла – 38,5°C, пульс - 85/хв, ЧД - 20/хв, АТ- 125/85 мм рт. ст. Аускультативно над нижніми відділами легень вислуховуються дрібнопухирцеві хрипи. Який збудник найімовірніше спричинив захворювання?                                                                                                             | A. <b><i>Chlamydophila psittaci</i></b><br>C. <i>Babesia microti</i><br>B. <i>Coxiella burnetii</i><br>C. <i>Cryptococcus neoformans</i><br>D. <i>Leptospira interrogans</i>                                                                                       |
| 83                           | Пацієнт віком 47 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C, слабкість, біль у м'язах та кістках, першіння в горлі. Із анамнезу відомо, що 3 дні тому був у контакті з братом, який хворіє на грип. Який метод специфічної експрес-діагностики необхідно використати в цьому разі?                                                                                                                                                                                                                                                                                          | A. <b>Імунохроматографічний метод змиву з носоглотки</b><br>B. Вірусологічний метод (посів на курячий ембріон)<br>C. ПЛР дослідження змивів з носоглотки<br>D. ІФА крові з виявленням специфічних антитіл<br>E. Зростання титру антитіл (у 4 рази та більше) у РЗК |
| 84                           | Пацієнт віком 33 роки скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 37,9°C, біль у горлі, нежить, частий сухий кашель упродовж тижня. Із анамнезу відомо, що дружина та син шпиталізовані з діагнозом: пневмонія. Аускультативно над легень вислуховуються різнокаліберні сухі та вологі хрипи. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: у нижніх частках легень з обох боків неінтенсивні вогнища інфільтрації. Лікування цефуроксимом протягом 72 год не дало клінічного ефекту. Який лікарський засіб необхідно обрати для емпіричного лікування в цьому разі? | A. <b>Кларитроміцин</b><br>B. Амікацин<br>C. Лінезолід<br>D. Ципрофлоксацин<br>E. Цефіксим                                                                                                                                                                         |
| <b>ТРАНСМІСИВНІ ІНФЕКЦІЇ</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 85                           | Пацієнт віком 28 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39,8°C, озноб, головний біль, безсоння. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 5-ти днів. Об'єктивно спостерігається: гіперемія обличчя, ін'єкція судин склер, петехії на перехідній складці кон'юнктив. На шкірі тулуба та кінцівок – рясний розеолезно-петехіальний висип. Тремор язика. Яке дослідження потрібно провести для підтвердження діагнозу?                                                                                                                                                             | A. <b>РНГА з рикетсіями Провацєка</b><br>B. Гемокультуру<br>C. Мікроскопію товстої краплі крові<br>D. РАЛ з лептоспірами<br>E. Реакцію Райта-Хеддельсона                                                                                                           |
| 86                           | Пацієнт віком 40 років збуджений та марить.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | A. <b>Доксициклін</b>                                                                                                                                                                                                                                              |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | Об'єктивно спостерігається: обличчя гіперемоване, набрякле, на тулубі та кінцівках візуалізується рясний розеолезно-петехіальний висип, температура тіла – 39,7°C, гепатоспленомегалія. Який лікарський засіб необхідно призначити для етіотропного лікування в цьому разі?                                                                                                                                                                                              | В. Рифампіцин<br>С. Ванкоміцин<br>D. Пеніцилін<br>E. Гінтаміцин                                                                                  |
| 87 | Пацієнта віком 28 років шпиталізовано на 13-й день захворювання зі скаргами на підвищення температури тіла до 39,5°C, головний біль, слабкість, втомлюваність та порушення сну. Об'єктивно спостерігається: пацієнт збуджений, шкіра бліда, брадикардія, поодинокий розеолезний висип на животі, гепатоспленомегалія. Із анамнезу відомо, що пацієнт 1,5 місяця тому повернувся з Африки. Які лікарські засоби необхідно обрати для етіотропного лікування в цьому разі? | <b>A. Антибактеріальні</b><br>В. Протівірусні<br>С. Протигрибкові<br>D. Протипротозойні<br>E. Імунобіологічні                                    |
| 88 | У пацієнта віком 42 роки з діагнозом тропічна малярія на 3-й день лікування хініном з'явилися інтенсивний біль у ділянці нирок, слабкість, нудота, блювота, міалгія, артралгії. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви блідо-жовті, гепатоспленомегалія, сеча чорного кольору, олігурія. Із анамнезу відомо, що хворіє на тропічну малярію повторно та повторно отримувач хінін. Яке ускладнення виникло в пацієнта?                                                 | <b>A. Гемоглобінурійна гарячка</b><br>В. Малярійний алгід<br>С. Тромбогеморагічний синдром<br>D. Малярійний гепатит<br>E. Анафілактична реакція. |
| 89 | Пацієнт віком 53 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 37,8°C, біль у суглобах, збільшення периферичних лімфатичних вузлів. Із анамнезу відомо, що 3 тижні тому пацієнта вкусив кліщ. На місці укусу через тиждень з'явилося почервоніння, яке збільшувалося в розмірах. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                        | <b>A. Хвороба Лайма</b><br>В. Везикульозний рикетсіоз<br>С. Лейшманіоз<br>D. Кліщовий енцефаліт<br>E. Туляремія                                  |
| 90 | Пацієнтка віком 32 роки скаржиться на нападоподібне підвищення температури тіла, що періодично повторюється. Із анамнезу відомо, що пацієнтка нещодавно повернулася з Африки. Напади підвищення температури тіла тривають 6 год, супроводжуються вираженим ознобом та закінчуються профузною пітливістю. Інтервал між нападами – 48 год. Укажіть збудника, якого буде виявлено під час паразитоскопічного дослідження крові.                                             | <b>A. P. ovale</b><br>В. P. knowlesi<br>С. P. falciparum<br>D. P. vivax<br>E. P. malaria                                                         |
| 91 | Пацієнт віком 36 років після повернення з полювання самостійно видалив 2 кліщі з місць укусу на шкірі. Укажіть лікарський засіб для профілактики хвороби Лайма в цьому разі.                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>A. Доксициклін</b><br>В. Ванкоміцин<br>С. Рифампіцин<br>D. Гентаміцин<br>E. Пеніцилін                                                         |
| 92 | Пацієнт віком 45 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39,3°C, озноб, пітливість. Із анамнезу відомо, що пацієнт 1,5 роки тому отримувач лікування делягілом з приводу віакс-малярії. Об'єктивно спостерігається: гепатоспленомегалія. За результатами паразитоскопії виявлено Plasmodium vivax. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                               | <b>A. Пізній рецидив малярії</b><br>В. Хвороба Бріла<br>С. Сепсис<br>D. Ранній рецидив малярії<br>E. Тропічна малярія                            |

|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 93                       | Пацієнт віком 39 років скаржиться на напади гарячки, що повторюються через день. Із анамнезу відомо, що нещодавно повернувся з Африки. Об'єктивно спостерігається: істеричність склер і шкіри, гепатоспленомегалія. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>A. Малярія</b><br>В. Жовта гарячка<br>С. Чума<br>D. Черевний тиф<br>Е. Гарячка Ебола                                                                        |
| 94                       | Пацієнт віком 32 роки скаржиться на появу гіперемії шкіри зовнішньої поверхні стегна, що виглядає як «бичаче око», овальної форми, до 20 см у діаметрі. Із анамнезу відомо, що 3 тижні тому пацієнта укусив кліщ. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>A. Хвороба Лайма</b><br>В. Атонічний дерматит<br>С. Епідермофітія<br>D. Алергічний дерматит<br>Е. Бешиха (еритематозна форма)                               |
| 95                       | Пацієнтка віком 38 років скаржиться на озноб і нападоподібне підвищення температури тіла до 40°C. Температура тіла підвищується кожний третій день та утримується впродовж 8 годин після чого швидко знижується, що супроводжується значним потовиділенням. Із анамнезу відомо, що пацієнтка 10 днів тому повернулася з Африки. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, гепатоспленомегалія. Який метод дослідження необхідно виконати для встановлення діагнозу?                                                                                    | <b>A. Товста крапля та мазок крові</b><br>В. Посів крові на стерильність<br>С. Реакцію Райта-Хедельсона<br>D. Реакцію Асколі<br>Е. Посів крові на гемокультуру |
| 96                       | Пацієнта віком 42 роки шпиталізовано до інфекційної лікарні. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви блідо-іктеричні, пацієнт не реагує на зовнішні подразники, гепатоспленомегалія, м'язовий гіпертонус, тризм, АТ – 70/30 мм рт. ст., пульс – 150/хв, ниткоподібний. Аускультативно – тони серця глухі, систолічний шум на верхівці, дихання шумне, періодично за типом Чейна-Стокса. Позитивні симптоми Керніга, Брудзинського. За результатами дослідження товстої краплі крові виявлено: паразитемію, плазмодії. Який найімовірніший діагноз? | <b>A. Малярійна кома</b><br>В. Гостра печінкова недостатність<br>С. Септичний шок<br>D. Лептоспіроз<br>Е. Синдром Уотерхауса-Фрідеріксена                      |
| 97                       | Пацієнт віком 19 років скаржиться на тривалу постійну гарячку, загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що пацієнт 6 місяців тому повернувся з Індії. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, землистого відтінку, у ділянці правого передпліччя візуалізується фурункулоподібний інфільтрат бурого кольору, з невеликою ямкою в центрі, некротичний гінгівіт, виражена гепатоспленомегалія. За результатами аналізу крові виявлено: анемія, тромбоцитопенія, лейкопенія, лімфоцитоз. Який найімовірніший діагноз?                                    | <b>A. Лейшманіоз</b><br>В. Сибірка<br>С. Чума<br>D. Туляремія<br>Е. Малярія                                                                                    |
| 98                       | Пацієнтка віком 65 років захворіла гостро, з підйому температури тіла до 38,6°C, головного болю, слабкості. Через тиждень стан пацієнтки тяжкий. Об'єктивно спостерігається: збуджена, балакуча, склери ін'єктовані, язик при намаганні висунути тремтить і відхиляється вбік (симптом Говорова-Годельє). Який метод дослідження необхідно виконати в цьому разі?                                                                                                                                                                                     | <b>A. Серологічний</b><br>В. Полімеразної ланцюгової реакції<br>С. Паразитоскопічний<br>D. Імунохроматографічний<br>Е. Бактеріологічний                        |
| <b>ЗООНОЗНІ ІНФЕКЦІЇ</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                |
| 99                       | Пацієнта віком 53 роки шпиталізовано зі скаргами                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>A. Лептоспіроз, гостра ниркова недо-</b>                                                                                                                    |



|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            | на підвищення температури тіла до 39°C, біль у м'язах гомілки, головний біль, одноразове блювання. Об'єктивно спостерігається: температура тіла – 38,8°C, АТ – 130/60 мм рт. ст., ЧД – 18/хв, ЧСС – 94/хв, пальпація гомілкових м'язів болюча. Живіт м'який, чутливий під час пальпації в правому підребер'ї. Діурез – анурія, випорожнення – 1 раз, забарвлені. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                                                                         | <b>статність</b><br>В. Вірусний гепатит В, гостра печінкова недостатність<br>С. Отруєння грибами, гостра печінкова недостатність<br>D. Лептоспіроз, гостра печінкова недостатність<br>Е. Калькульозний холецистит, печінкова коліка |
| <b>100</b> | Пацієнтка віком 37 років скаржиться на підвищення температури до 37,4°C, слабкість, біль у попереково-крижовому відділі хребта, лівому колінному та гомілковостопному суглобах, їх набряк. Із анамнезу відомо, що працює продавцем у м'ясній лавці, хворіє протягом 2-х місяців. За результатами лабораторних досліджень виявлено: ШОЕ – 30 мм/год, паличко- ядерні нейтрофіли – 8%, лейкоцити – $9.5 \cdot 10^9/\text{л}$ , протромбіновий індекс – 105%, фібриноген – 5,99 г/л, біохімічний аналіз крові без особливостей. Яке специфічне дослідження необхідно провести для встановлення діагнозу? | <b>А. Реакцію Райта-Хеддельсона</b><br>В. Антинуклеарні антитіла (ANA)<br>С. Anti-HBcor IgM + IgG, anti-HCV IgM + IgG<br>D. IgM і IgG до <i>Borrelia burgdorferi</i><br>Е. IgG до <i>Yersinia pseudotuberculosis</i>                |
| <b>101</b> | Пацієнтка віком 45 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,5°C, головний біль. Із анамнезу відомо, що жінка працює на тваринницькій фермі. Об'єктивно спостерігається: на шкірі передпліччя правої руки візуалізується виразка, вкрита безболісним чорним струпом, оточена численними міхурцями та набряком. Аксиллярні лімфатичні вузли праворуч збільшені, безболісні. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                                                   | <b>А. Сибірка</b><br>В. Туляремія<br>С. Хвороба від котятих подряпин<br>D. Бешиха<br>Е. Чума                                                                                                                                        |
| <b>102</b> | Пацієнт віком 30 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39,5°C, головний біль, озноб. Об'єктивно спостерігається: хитка хода, гіперемія кон'юнктив, язик обкладений густим білим нальотом. У лівій пахвинній ділянці візуалізується болісне утворення, що змушує пацієнта тримати ногу у вимушеному положенні. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                                                                                                               | <b>А. Чума, бубонна форма</b><br>В. Туляремія, ульцерогландулярна форма<br>С. Туберкульозний лімфаденіт<br>D. Сифіліс, первинно-рецидивуюча форма<br>Е. Сибірка, шкірна форма                                                       |
| <b>103</b> | Пацієнт віком 32 роки скаржиться на підвищення температури тіла до 39,5°C, біль у литкових м'язах і м'язах попереку, через декілька днів зменшилася кількість сечі. Із анамнезу відомо, що пацієнт часто рибалить. Об'єктивно спостерігається: ін'єкція судин склер, жовтяниця, гепатолієнальний синдром. Який механізм передачі характерний для цього захворювання?                                                                                                                                                                                                                                  | <b>А. Контактний</b><br>В. Вертикальний<br>С. Трансмісивний<br>D. Парентеральний<br>Е. Повітряно-крапельний                                                                                                                         |
| <b>104</b> | Пацієнта віком 45 років протягом 15 днів турбує підвищення температури тіла до 38°C, що супроводжується пітливістю, відчуттям жару, болем у крижі та лівому тазостегновому суглобі. Із анамнезу відомо, що регулярно вживає в їжу сире козяче молоко без попередньої термічної обробки. Об'єктивно спостерігається: шкіра волога, збільшені всі групи лімфатичних вузлів, печінка та                                                                                                                                                                                                                  | <b>А. Бруцельоз</b><br>В. Лістеріоз<br>С. Інфекційний мононуклеоз<br>D. Кишковий ерсініоз<br>Е. Псевдотуберкульоз                                                                                                                   |

|                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                         | селезінка. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                    |
| 105                                                     | Пацієнту віком 48 років із гарячкою до 39,7°C, слабкістю, міалгіями, олігурією проведено реакцію мікроаглютинації та лізису. Визначено титр 1:1000 до <i>Leptospira Pomona</i> . Оберіть лікарський засіб вибору для етіотропного лікування                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>A. Бензилпеніцилін</b><br>B. Офлоксацин<br>C. Стрептоміцин<br>D. Еритроміцин<br>E. Азитроміцин                  |
| 106                                                     | Пацієнт віком 33 роки скаржиться на біль у попереку, зменшення добової кількості сечі, гарячку, біль у м'язах, іктеричність шкірних покривів. Із анамнезу відомо, що вільний час проводить за риболовлею. За результатами аналізу сечі виявлено: гіперлейкоцитоз, значне прискорення ШОЕ. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                                                                             | <b>A. Лептоспіроз</b><br>B. Сальмонельоз<br>C. Гострий гломерулонефрит<br>D. Вірусний гепатит А<br>E. Черевний тиф |
| <b>РАНОВІ ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ</b>                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                    |
| 107                                                     | Пацієнта віком 62 роки шпиталізовано з діагнозом: хронічна бешиха правої гомілки, еритематозна форма, стадія загострення. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 6-ти років, відзначає частіші рецидивів протягом останнього року до 1 разу на 2-3 міс. Яка тривалість профілактики рецидивів біциліном-5 у разі виписки пацієнта зі стаціонару?                                                                                                                                                                                   | <b>A. 2-3 роки</b><br>B. 5-6 міс<br>C. У режимі «нон-стоп»<br>D. Сезонно (весна, літо)<br>E. 3-4 міс               |
| 108                                                     | Пацієнта віком 55 років шпиталізовано до стаціонару з діагнозом: правець. Введено протисудомні препарати та протиправцевий людський імуноглобулін. Який антибактеріальний препарат необхідно обов'язково призначити в цьому разі?                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>A. Метронідазол</b><br>B. Стрептоміцин<br>C. Лінкоміцин<br>D. Азитроміцин<br>E. Ципрофлоксацин                  |
| <b>ОСОБЛИВО НЕБЕЗПЕЧНІ ХВОРОБИ, КАРАНТИННІ ІНФЕКЦІЇ</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                    |
| 109                                                     | Пацієнт віком 40 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C, головний біль, біль у суглобах і м'язах, нудоту, діарею. Із анамнезу відомо, що 7 днів тому повернувся з Африки. Об'єктивно спостерігається: ін'єкція судин кон'юнктиви, глибоко запалі очі, нерухоме обличчя. У ділянці обличчя, грудної клітки, долонь та підшов в'ялізується макулопапульозний висип, що супроводжується лущенням шкіри. На 3-й день захворювання виникла кровотеча із ясен і носа, гематурія, дисфагія. Який найімовірніший діагноз? | <b>A. Гарячка Ебола</b><br>B. Вірусний гепатит В<br>C. Лептоспіроз<br>D. Менінгококцемія<br>E. Малярія             |
| 110                                                     | Пацієнт віком 49 років скаржиться на підвищення температури тіла до 40°C, біль у правій здухвинній ділянці, набряк і збільшення лімфатичного вузла у цій ділянці. Об'єктивно спостерігається: у ділянці правої пахової ділянки в'ялізується вузол діаметром до 6 см без чітких меж, різко болючий, шкіра над ним гіперемована з ціанотичним відтінком. Із анамнезу відомо, що пацієнт нещодавно повернувся з Індії. Який найімовірніший діагноз?                                                                                   | <b>A. Чума</b><br>B. Лептоспіроз<br>C. Туляремія<br>D. Сибірка<br>E. Лімфогранулематоз                             |
| 111                                                     | Пацієнт віком 37 років скаржиться на підвищення температури тіла до 40°C. Із анамнезу відомо, що 6 днів тому повернувся з Азії. Об'єктивно спостерігається: шкіра суха, гаряча на дотик, петехіальний висип на шкірі, обличчя та кон'юнктиви                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>A. Чума</b><br>B. Туляремія<br>C. Висипний тиф<br>D. Сибірка<br>E. Геморагічна лихоманка Ебола                  |

|                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                         | гіперемовані. У пахвинній ділянці пальпуються збільшені болючі лімфовузли (5-7 см), спаяні з підшкірною клітковиною, шкіра над ними гаряча, багряно-червона. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 112                                                                     | Пацієнтка віком 30 років скаржиться на часті водянисті випорожнення, рясне блювання без нудоти, спрагу. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, температура тіла – 35,4°C, шкіра холодна, тургор значно знижений, риси обличчя загострені, пульс – 130/хв, АТ – 60/30 мм рт. ст., язик сухий, живіт безболісний під час пальпації. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                    | <b>A. Холера</b><br>B. Псевдотуберкульоз<br>C. Сальмонельоз<br>D. Шигельоз<br>E. Черевний тиф                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 113                                                                     | У пацієнтки віком 60 років за результатами обстеження встановлено попередній діагноз: бруцельоз. Який із методів діагностики є провідним, для підтвердження діагнозу бруцельоз?                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>A. Серологічний</b><br>B. Бактеріологічний<br>C. Бактеріоскопічний<br>D. Біологічний<br>E. Вірусологічний                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>НЕЙРОІНФЕКЦІЇ ТА ІНФЕКЦІЇ З ПЕРВАЖНИМ УРАЖЕННЯМ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 114                                                                     | Пацієнт із підтвердженим діагнозом: менінгококовий менінгіт – отримує цефтріаксон 2 г 2 рази на добу внутрішньовенно. На 8-й день лікування у нього нормалізувалася температура тіла, поліпшився загальний стан, не визначаються менінгеальні ознаки. Які основні критерії для припинення антибактеріальної терапії у цьому разі?                                                                                                                                                   | <b>A. Лімфоцитарний плеоцитоз менше 33 кл в 1 мкл, рівень білка 0,5-0,8 г/л</b><br>B. Лімфоцитарний плеоцитоз менше 100 кл в 1 мкл, рівень білка 0,5-0,8 г/л<br>C. Лімфоцитарний плеоцитоз менше 50 кл в 1 мкл, рівень білка 0,2-0,4 г/л<br>D. Нейтрофільний плеоцитоз менше 33 кл в 1 мкл, рівень білка 0,2-0,4 г/л<br>E. Нейтрофільний плеоцитоз менше 100 кл в 1 мкл, рівень 0,5-0,8 г/л |
| 115                                                                     | Пацієнт віком 16 років скаржиться на підвищення температури тіла до 37,6°C, закладеність носа, першіння в горлі, рідкі випорожнення. На 4-й день захворювання стан покращився, однак з'явилися скарги на біль у ногах, став кульгати та «тягнути» ліву ногу, знизилися м'язовий тонус і рефлексі. Чутливість збережена. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                | <b>A. Поліомієліт</b><br>B. Грип<br>C. Ботулізм<br>D. Правець<br>E. Енцефаліт                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 116                                                                     | Пацієнт віком 33 роки скаржиться на слабкість, головний біль, підвищення температури тіла до 38,2°, незначний біль у м'язах шиї та плечового поясу, дисфагію. Із анамнезу відомо, що 10 днів тому пацієнта вкусив кліщ. Об'єктивно спостерігається: психомоторне збудження із втратою орієнтації в просторі та часі. Обличчя, кон'юнктиви та шия гіперемовані, парези мимічних м'язів і м'язів язика, міоклонії. АТ – 80/50 мм рт. ст., пульс – 66/хв. Який найімовірніший діагноз? | <b>A. Кліщовий енцефаліт</b><br>B. Кір<br>C. Менінгококцемія<br>D. Хвороба Брілла<br>E. Хвороба Лайма                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 117                                                                     | Пацієнт віком 18 років скаржиться на підвищення температури тіла до 38,6°C, сильний головний біль і блювання. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2-х днів. Об'єктивно спостерігається: обличчя гіперемоване, ін'єкція судин склер, фотофобія, задня стінка глотки гіперемована з дрібними везикулами. Визначається помірне напруження м'язів шиї, симптом Керніга позитивний, симптоми Брудзинського негативні. За результатами аналізу                                         | <b>A. Ентеровірусний (Коксакі/ЕCHO) менінгіт</b><br>B. Субарахноїдальний крововилив<br>C. Туберкульозний менінгіт<br>D. Менінгококовий менінгіт<br>E. Грип                                                                                                                                                                                                                                  |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | спинномозкової рідини виявлено: ліквор витікає під тиском, прозорий, змішаний плеоцитоз – 500 клітин в 1 мкл, білок – 0,30 г/л, глюкоза – 3,36 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                  |
| 118 | У пацієнтки віком 16 років захворювання розпочалося гостро з такої симптоматики: підвищення температури тіла до 38,5°C, одноразове блювання, біль у животі. Наступного дня загальний стан покращився, температура тіла нормалізувалася. За декілька днів знову піднялась температура тіла до фебрильних показників та пацієнтка не змогла встати на ліву ногу, з'явилася слабкість у цій нозі. Об'єктивно спостерігається: ліва нижня кінцівка – тонус м'язів знижений, сухожильні рефлекс ослаблені, проте больова та тактильна чутливість збережені. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                                        | <b>A. Поліомієліт</b><br>B. Лептоспіроз<br>C. Епідемічна міалгія<br>D. Менінгоенцефаліт<br>E. Трихінельоз                                                                                                                        |
| 119 | Пацієнт віком 32 роки скаржиться на головний біль, підвищення температури тіла до 38,9°C, біль у м'язах спини, зниження сили в правій руці. Із анамнезу відомо, що 20 днів тому пацієнта укусив кліщ. Об'єктивно спостерігається: пацієнт млявий, обличчя гіперемоване, рівномірний мідріаз, сила в правій кисті значно знижена. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>A. Кліщовий енцефаліт</b><br>B. Менінгококова інфекція<br>C. Хвороба Лайма<br>D. Енцефаліт лісу Семлікі<br>E. Японський енцефаліт                                                                                             |
| 120 | Пацієнта віком 54 роки шпиталізовано зі скаргами на біль у горлі, підвищення температури до 38,7°, інтенсивний головний біль, блювання та слабкість. Під час огляду виявлено ригідність потиличних м'язів. Яке першочергове лабораторне обстеження необхідно провести для визначення подальшої тактики лікування пацієнта?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>A. Люмбальну пункцію</b><br>B. Бактеріологічне дослідження крові на стерильність<br>C. Офтальмоскопію дна ока<br>D. Бактеріологічне дослідження носоглоткового слизу<br>E. Змив із носоглотки для вірусологічного дослідження |
| 121 | Пацієнт віком 70 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39,5°C, сильний головний біль, запаморочення, блювання. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, ціаноз губ, згладжена носогубна складка праворуч, ністагм, фотофобія, задня стінка глотки гіперемована. Визначаються позитивні менінгеальні симптоми та позитивний рефлекс Бабінського. Із анамнезу відомо, що протягом останніх двох тижнів пацієнт амбулаторно лікував пневмонію. За результатами аналізу спинномозкової рідини виявлено: ліквор витікає під тиском, мутний, зеленувато-сірого кольору, нейтрофільний плеоцитоз – 2800 клітин в 1 мкл, нейтрофіли – 86%, лімфоцити – 14%, білок – 3,3 г/л, глюкоза – 2,1 ммоль/л, реакція Панді – +++. Який найімовірніший діагноз? | <b>A. Пневмококовий менінгіт</b><br>B. Туберкульозний менінгіт<br>C. Менінгококовий менінгіт<br>D. Герпетичний менінгіт<br>E. Субарахноїдальний крововилив                                                                       |
| 122 | Пацієнта віком 23 роки шпиталізовано зі скаргами на озноб, підвищення температури тіла до 39,8°C, блювання, головний біль. Об'єктивно спостерігається: загальний стан тяжкий, свідомість порушена, риси обличчя загострені, ціаноз шкіри, на тулубі та кінцівках візуалізується неправильної                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>A. Хлорамфенікол</b><br>B. Стрептоміцин<br>C. Бензилпеніцилін<br>D. Ампіцилін<br>E. Лінкоміцин                                                                                                                                |

|                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                     | форми поліморфний геморагічний висип. Аускультативно вислуховується: дихання часте, тони серця глухі. Пульс ниткоподібний, тахікардія, АТ – 40/0 мм рт. ст. Менінгеальні симптоми – відсутні. Який антибактеріальний лікарський засіб необхідно використати у цьому разі?                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>СЕПСИС</b>       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>123</b>          | Пацієнта віком 45 років шпиталізовано до інфекційного стаціонару. Об'єктивно спостерігається: рівень свідомості за шкалою ком Глазго – 10 балів, температура тіла – 38,7°C, пульс - 108/хв, АТ- 150/90 мм рт. ст., ЧД – 26/хв, на шкірі тулуба та кінцівок візуалізуються поодинокі геморагічні елементи висипу, живіт м'який, перистальтика вислуховується, діурез відсутній протягом 12 год. За результатами дослідження виявлено: прокальцитонін – 12 нг/мл. Який найімовірніший діагноз? | <b>A. Сепсис</b><br>В. набряк головного мозку<br>С. Менінгіт<br>D. Гостра ниркова недостатність<br>Е. Пневмонія                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>124</b>          | У пацієнта з дифтерією на 3-тю добу захворювання розвинулися різка слабкість, тахікардія, зниження АТ, блідість шкіри та ціаноз, задишка, кінцівки стали холодними. Надалі виникли брадикардія, загальмованість, пульс став ниткоподібним, шкіра набула землистого відтінку. Яке ускладнення, найімовірніше, виникло у пацієнта?                                                                                                                                                             | <b>A. Септичний шок</b><br>В. -<br>С. Ранній міокардит<br>D. Обтурація дихальних шляхів плівками<br>Е. Гостра серцева недостатність                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>ВІЛ-ІНФЕКЦІЯ</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>125</b>          | Пацієнт віком 39 років скаржиться на постійний кашель упродовж 2-х місяців, пітливість у нічний час, загальну слабкість, діарею, втрату маси тіла на 15 кг. Із анамнезу відомо, що приймає наркотичні засоби. Лікувався антибактеріальними препаратами, стан не покращився. Яке дослідження необхідно виконати у цьому разі?                                                                                                                                                                 | <b>A. Антитіла до ВІЛ</b><br>В. Обстеження на TORCH-інфекції<br>С. Товста крапля крові на малярійний плазмодій<br>D. Маркери вірусного гепатиту А<br>Е. Реакцію Райта                                                                                                                                                                                         |
| <b>126</b>          | Під час оперативного втручання кров пацієнтки потрапила на пошкоджену шкіру лівої кисті лікаря. Пацієнтка повідомила, що вона хворіє на ВІЛ-інфекцію та вже протягом 2-х років не приймає комбіновану антиретровірусну терапію. Результати швидкого комбінованого тесту негативні на: anti-HIV 1/2, anti-HCV, anti-TP, HBsAg. Укажіть правильну схему постконтактної медикаментозної профілактики ВІЛ-інфекції.                                                                              | <b>A. Тенофовір дизопроксилуфумарат + Ламівудин + Долутегравір щодня упродовж 28 днів</b><br>В. Тенофовір дизопроксилуфумарат + Емтріцетабін щодня упродовж 28 днів<br>С. Ламівудин + Долутегравір щодня упродовж 28 днів<br>D. Тенофовір дизопроксилуфумарат + Ефавіренс щодня упродовж 28 днів<br>Е. Тенофовір дизопроксилуфумарат + Ралтегравір на 28 днів |
| <b>127</b>          | Пацієнт віком 26 років скаржиться на загальну слабкість упродовж 6-ти місяців, періодичне підвищення температури тіла до 37,5°C, діарею, зниження маси тіла на 14 кг. Із анамнезу відомо, що приймає наркотичні засоби. Об'єктивно спостерігається: шкіра обличчя із землистим відтінком, потиличні, привушні, підщелепні, передньошийні, задньошийні, підключичні, пахвові та пахвинні лімфатичні вузли збільшені до 1,5-2,2 см, безболісні під час пальпації. Який найімовірніший діагноз? | <b>A. ВІЛ-інфекція</b><br>В. Туберкульоз<br>С. Краснуха<br>D. Інфекційний мононуклеоз<br>Е. Лімфогранулематоз                                                                                                                                                                                                                                                 |

|                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 128                                                                            | Пацієнт віком 48 років скаржиться на загальну слабкість, запаморочення, порушення мовлення, невпевнену ходьбу, погіршення концентрації уваги, періодичні судоми. Із анамнезу відомо, що 5 років тому пацієнту встановлено діагноз: ВІЛ-інфекція, від лікування відмовився. Під час МРТ головного мозку в обох гемісферах виявлено множинні кільцеподібні вогнища, оточені вираженим периферичним набряком. Який найімовірніший діагноз?                                                          | <b>А. Токсоплазмозний енцефаліт</b><br>В. Криптококовий менінгоенцефаліт<br>С. Туберкульозний менінгоенцефаліт<br>Д. Герпетичний енцефаліт<br>Е. Прогресуюча лейкоенцефалопатія                                |
| 129                                                                            | Пацієнт віком 48 років скаржиться на підвищення температури тіла до 37,6°C, сухий кашель, задишку. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2-х тижнів, приймає наркотичні засоби. Об'єктивно спостерігається: сатурація – 89%, аускультативно над легенями хрипи не вислуховуються. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: прикоренева навколо бронхів: інфільтрація. Антибактеріальна терапія протягом 5-ти днів не дала ефект; Який найімовірніший діагноз?                               | <b>А. Пневмоцистна пневмонія</b><br>В. Туберкульоз легень<br>С. COVID-19, ускладнений пневмонією<br>Д. Позагоспітальна пневмонія<br>Е. Грип, ускладнений пневмонією                                            |
| 130                                                                            | Пацієнт віком 38 років скаржиться на підвищення температури тіла до 37,8°C переважно у вечірній час, пітливість, слабкість, кашель протягом кількох місяців. За результатами рентгенографії ОГК виявлено: інтерстиціальні зміни в задньо-базальних відділах легень. В аналізі крові: рівень CD4+ - 120 клітин, РНК ВІЛ - 600 000 коп/мл. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                            | <b>А. ВІЛ-інфекція, пневмоцистна пневмонія</b><br>В. Коронавірусна хвороба, інтерстиціальна пневмонія<br>С. ВІЛ-інфекція, цитомегаловірусна пневмонія<br>Д. Легіонельоз<br>Е. Дисемінований туберкульоз легень |
| 131                                                                            | Пацієнтка віком 40 років звернулася зі скаргами на кашель. Із анамнезу відомо, що хворіє на ВІЛ-інфекцію. За результатами лабораторних досліджень виявлено: ПЛР-НІВ (кількісно) – 765 000 РНК копій/мл, кількість CD4 – 34 кл/мкл, СгAg (криптококовий антиген) в крові – «виявлено», СгAg у спинномозковій рідині – «не виявлено», LAM-тест – «негативний». Рентгенографія ОГК – без патологічних змін. Укажіть препарат для превентивного лікування криптококового менінгіту в цієї пацієнтки. | <b>А. Флуконазол</b><br>В. Триметоприм та сульфаметоксазол<br>С. Клотримазол<br>Д. Амфотерицин В<br>Е. Ітраконазол                                                                                             |
| <b>ПРІОНОВІ ХВОРОБИ</b>                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                |
| <b>МІКОЗИ</b>                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                |
| <b>НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА ТА ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ В КЛІНІЦІ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 132 | Пацієнтку віком 33 роки шпиталізовано зі скаргами на блювання та діарею. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді та холодні, акроціаноз, шкірна складка на тильній поверхні кисті не розправилася протягом 8 с, АТ – 60/40 мм рт. ст., пульс – 154/хв. Встановлено попередній діагноз: холера. Укажіть із якою швидкістю, в якому об'ємі та якими за складом розчинами має проводитися первинна рідинна регідрація пацієнта.    | <p><b>А. Збалансованими кристалоїдами зі швидкістю 50-100 мл/кг на годину протягом 2-4 год</b></p> <p>В. Колоїдами та кристалоїдами у співвідношенні 1:1 в об'ємі 30 мл/кг протягом 3-х год</p> <p>С. Збалансованими розчинами кристалоїдів та 5%-им розчином глюкози у співвідношенні 1:1 зі швидкістю 30 мл/кг до досягнення ЦВТ – 120 мм вод. ст.</p> <p>Д. Розчинами кристалоїдів, гідроксиетилкрохмалю та інших колоїдів у співвідношенні 1:1 в об'ємі 50 мл/кг до досягнення ЦВТ – 120 мм вод. ст.</p> <p>Е. Збалансованими розчинами кристалоїдів та 5%-им розчином глюкози у співвідношенні 2:1 зі швидкістю 50 мл/кг на годину протягом 2 годин</p> |
| 133 | У пацієнта протягом тижня поступово підвищувалася температура тіла, з'явилися головний біль, безсоння. Об'єктивно на 9-й день захворювання спостерігається: температура тіла – 38,3°C, на запитання відповідає мляво, загальмований, шкіра бліда, АТ – 90/60 мм рт. ст., ЧСС – 125/хв. На животі – поодинокі розеоли. Язик «фулігінозний», метеоризм, гепатоспленомегалія, мелена. Яке ускладнення виникло у пацієнта?                   | <p><b>А. Кишкова кровотеча</b></p> <p>В. ДВЗ-синдром</p> <p>С. Септичний шок</p> <p>Д. Синдром Уотерхауса-Фрідеріксена</p> <p>Е. Міокардит</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 134 | Пацієнта віком 22 роки шпиталізовано з ознаками вираженого зневоднення: багаторазове блювання, рясні, водянисті, безбарвні випорожнення із сіруватими грудочками. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, акроціаноз, голос афонічний, температура тіла – 36°C, АТ – 40/0 мм рт. ст., шкірна складка на животі довго не розправляється. Сечовипускання відсутнє впродовж 10 год. Яке ускладнення виникло у пацієнта?                    | <p><b>А. Гостра ниркова недостатність</b></p> <p>В. Гостра надниркова недостатність</p> <p>С. Септичний шок</p> <p>Д. Кишкова кровотеча</p> <p>Е. Гостра печінкова недостатність</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 135 | Пацієнту віком 34 роки встановлено діагноз: псевдотуберкульоз, призначено лікування. Після в/в введення 400 мг ципрофлоксацину пацієнт поскаржився на свербіж верхньої половини тулуба, утруднене дихання, запаморочення. Об'єктивно спостерігається: у ділянці шиї та верхнього плечового поясу візуалізується еритематозний висип, АТ – 40/0 мм рт. ст., пульс – 110/хв, ЧД – 26/хв. Яке ускладнення найімовірніше виникло у пацієнта? | <p><b>А. Анафілактичний шок</b></p> <p>В. Гіпоглікемічна кома</p> <p>С. Септичний шок</p> <p>Д. Гостра печінкова недостатність</p> <p>Е. Гостра дихальна недостатність</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 136 | Пацієнта віком 20 років шпиталізовано зі скаргами на підвищення температури тіла та озноб. Об'єктивно спостерігається: пацієнт ажитований, на тулубі і кінцівках візуалізується геморагічний висип на тлі вираженого ціанозу, періодично виникають судоми, АТ – 40/0 мм рт. ст., пульс – частий, ниткоподібний. Яке ускладнення найімовірніше виникло у пацієнта?                                                                        | <p><b>А. Синдром Уотерхауса-Фрідеріксена</b></p> <p>В. Шлунково-кишкова кровотеча</p> <p>С. Гостра печінкова недостатність</p> <p>Д. Гостра серцева недостатність</p> <p>Е. Гостра ниркова недостатність</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 137 | У пацієнта віком 25 років із діагнозом: хронічний                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>А. Гостра печінкова енцефалопатія</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                          |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | вірусний гепатит В, різко погіршився загальний стан. З'явилися такі симптоми: неадекватна поведінка, пацієнт збуджений та агресивний, виявляються, мимовільні рухи пальців рук, марення, порушення мови, зору, атаксія мімічних м'язів, птоз повік, блювання «кавовою гущею». Який невідкладний стан найімовірніше виник у пацієнта?                                                                                                                                                                   | В. Гостра ниркова недостатність<br>С. Гостра надниркова недостатність<br>D. Септичний шок<br>Е. Анафілактичний шок                                                                       |
| 138 | Під час огляду пацієнта віком 32 роки виявлено: пацієнт адинамічний, температура тіла – 35,8°C, шкірні покриви ціанотичні, очі запалі, темні кола навколо очей, афонія, судоми кінцівок, шкіра зібрана в складку не розправляється впродовж 50 с, АТ – 60/40 мм рт. ст., пульс – 140/хв, ЧД – 40/хв, анурія. Який ступінь дегідратації у пацієнта?                                                                                                                                                     | А. IV<br>В. I<br>С. Дегідратація відсутня<br>D. III<br>Е. II                                                                                                                             |
| 139 | Пацієнта віком 46 років шпиталізовано з діагнозом: черевний тиф. На 22-й день від початку хвороби скаржиться на інтенсивний біль у животі, що раптово виник 4 год тому. Об'єктивно спостерігається: живіт напружений, здутий, перистальтика ослаблена. Яке ускладнення захворювання виникло у пацієнта?                                                                                                                                                                                                | А. <b>Перфорація кишечника</b><br>В. Септичний шок<br>С. Мезентеріальний тромбоз<br>D; Кишкова кровотеча<br>Е. Абсцес заочеревинного простору                                            |
| 140 | Пацієнтку віком 22 роки шпиталізовано зі встановленим діагнозом: менінгококова інфекція. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, риси обличчя загострені, шкіра ціанотична, вкрита холодним липким потом. На тулубі візуалізується геморагічний висип зірчастої форми. Аускультативно – тони серця глухі, пульс – 148/хв, ниткоподібний, АТ – 80/40 мм рт. ст. Яке ускладнення менінгокової інфекції виникло у пацієнтки?                                                                             | А. <b>Септичний шок</b><br>В. Анафілактичний шок<br>С. Дегідратаційний шок<br>D. Гіповолемічний шок<br>Е. Кардіогенний шок                                                               |
| 141 | Пацієнт віком 78 років із діагнозом: холера – знаходиться у стані сопору. Об'єктивно спостерігається: риси обличчя загострені, тургор шкіри знижений, шкіра суха, зморщена на кистях, акроціаноз, тонічні судоми м'язів гомілок, температура тіла – 33,5°C, пульс ниткоподібний, АТ – 50/20 мм рт. ст., тони серця глухі. Язик і склери сухі, живіт м'який, безболісний, печінка та селезінка не пальпуються. Анурія. Виберіть препарат для проведення інфузійної патогенетичної терапії в цьому разі. | А. <b>Розчин Рінгера</b><br>В. Розчин глюкози 5%<br>С. Розчин реосорбілакта<br>D. Розчин натрію хлориду 0,9%<br>Е. Розчин альбуміну 5%                                                   |
| 142 | Пацієнт віком 33 роки скаржиться на біль у литкових м'язах, гарячку, головний біль, жовтяницю. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, іктеричність склер і шкіри, геморагічний висип на тулубі та кінцівках, гепатомегалія, АТ - 180/120 мм рт. ст., діурез – 50 мл. За результатами аналізу крові виявлено: креатинін – 670 мкмоль/л, сечовина – 48 ммоль/л. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                           | А. <b>Гостра ниркова недостатність</b><br>В. Гостра печінкова недостатність<br>С. Гостра серцева недостатність<br>D. Гостра дихальна недостатність<br>Е. Гостра надниркова недостатність |
| 143 | Пацієнтку віком 68 років шпиталізовано до стаціонару на 12-й день хвороби, що розпочалася поступово з появи болю в плечовому суглобі, за-                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | А. <b>Гостра печінкова енцефалопатія</b><br>В. Гостра ниркова недостатність<br>С. Синдром Уотерхауса-Фрідеріксена                                                                        |



|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | гальної слабкості, зниження апетиту. За тиждень потемніла сеча та з'явилася жовтяниця. Об'єктивно спостерігається: свідомість на рівні сопору, шкіра та склери жовтяничні. На тулубі візуалізується рясний геморагічний висип. Температура тіла – 38°C. Із анамнезу відомо, що пацієнтка 3 місяці тому перенесла резекцію шлунка. Який невідкладний стан виник у пацієнтки?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p>Д. Синдром дисемінованого внутрішньосудинного згортання</p> <p>Е. набряк-набухання головного мозку</p>                                                                                                                                                                                                  |
| 144         | Після проведення щеплення АДП- М через 30 хв у пацієнта з'явилося відчуття свербіжності кінчиків губ, обличчя та язика. Об'єктивно спостерігається: набряк губ, язика та шиї, АТ – 70/40 мм рт. ст. Яку невідкладну допомогу необхідно надати першочергово?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p><b>А. Ввести внутрішньом'язово адреналін 0,5 мг в передньолатеральну поверхню стегна</b></p> <p>В. Розпочати інгаляцію кисню зі швидкістю 15 л/хв</p> <p>С. Прикласти лід до місця введення препарату</p> <p>Д. Ввести внутрішньовенно преднізолон 90 мг</p> <p>Е. Провести інгаляцію сальбутамолом</p> |
| 145         | Пацієнт, який перебуває на лікуванні з приводу гострого вірусного гепатиту В, під час ранішнього огляду знайдений з порушенням свідомості. Об'єктивно спостерігається: рівень свідомості за шкалою ком Глазго – 10 балів. Вогнищевої неврологічної симптоматики та менінгеальних знаків не виявлено. Шкіра та склери інтенсивно жовті, рясно вкриті потом. Слизові рожеві. ЧД - 24/хв, SpO <sub>2</sub> - 98%, АТ- 180/90 мм рт. ст., ЧСС - 100/хв. За результатами біохімічного дослідження крові виявлено: загальний білірубін – 280 мкмоль/л, прямий білірубін – 180 мкмоль/л, АлАТ – 1200 Од/л, тимолова проба – 8 Од/л, глюкоза – 2,0 ммоль/л, МНС – 1,2, протромбіновий індекс – 70%, протромбіновий час – 12 с, фібриноген – 3,1 г/л. Яке ускладнення виникло у пацієнта? | <p><b>А. Гіпоглікемія</b></p> <p>В. Гостре порушення мозкового кровообігу</p> <p>С. Гостра печінкова енцефалопатія</p> <p>Д. Менінгіт</p> <p>Е. Отруєння невідомою нейротоксичною речовиною</p>                                                                                                            |
| 146         | Пацієнт віком 58 років скаржиться на озноб, підвищення температури тіла до 40°C, біль у м'язах. Із анамнезу відомо, що працює зоологом і тиждень тому перебував в одному із тропічних лісів Африки, де його неодноразово кусали комарі. На 4-й день захворювання під час огляду виявлено: сонливість, жовтяницю, анурію. В аналізі крові спостерігається: прямий білірубін – 55 мкмоль/л, непрямий білірубін – 190 мкмоль/л, протромбіновий індекс – 40%, креатинін – 550 ммоль/л. Яке ускладнення виникло в пацієнта?                                                                                                                                                                                                                                                           | <p><b>А. Гостра нирково-печінкова недостатність</b></p> <p>В. Гостра ниркова недостатність</p> <p>С. Гемолітико-уремічний синдром</p> <p>Д. Гемоглобінурійна гарячка</p> <p>Е. Гостра печінкова недостатність</p>                                                                                          |
| 147         | Пацієнт віком 33 роки скаржиться на багаторазове блювання, часті водянисті випорожнення. Об'єктивно спостерігається: температура тіла – 36°C, шкіра ціанотична, тургор знижений, пульс слабого наповнення – 120/хв, АТ – 80/40 мм рт. ст., язик сухий, живіт запалий, м'який, судомні скорочення рук і ніг. Олігурія. Який найімовірніший діагноз?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p><b>А. Гіповолемічний шок</b></p> <p>В. Аддісоновий криз</p> <p>С. Анафілактичний шок</p> <p>Д. Шлунково-кишкова кровотеча</p> <p>Е. Септичний шок</p>                                                                                                                                                   |
| <b>ІНШЕ</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 148         | Серед відпочивальників туристичної бази виникли                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>А. Бактоагар Плоскірева</b>                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | випадки шигельозу. На яке середовище необхідно висіяти випорожнення працівників туристичної бази для виявлення носійства збудників шигельозу?                                                                                                                    | В. Жовчний агар<br>С. Середовище Сабуро<br>D. Середовище Кітта-Тароцці                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 149 | Укажіть метод скринінгового обстеження пацієнтів із використанням на тест-смужках розчинних моноклональних, кон'югованих з барвником антитіл до досліджуваного антигену, який легко ідентифікують у мінімальних концентраціях.                                   | <b>A. Імунохроматографічний аналіз</b><br>В. Імуноферментний аналіз<br>С. Газохроматографічний аналіз<br>D. Радіоімунний аналіз<br>Е. Молекулярно-генетичний метод                                                                                                                                                                                                                                             |
| 150 | Під час проведення медичних маніпуляцій відбулося порушення цілості шкіри медичного працівника голкою, що була забруднена кров'ю пацієнта з невизначеним імунним станом. Яку першу дію має провести медичний працівник щодо себе у разі розвитку такої ситуації? | <b>A. Негайно промити ушкоджене місце, тримаючи ранову поверхню під проточною водою, даючи можливість крові вільно стікати</b><br>В. Обробити місце пошкодження спиртовим розчином йоду<br>С. Зробити запис у журналі нещасних випадків на виробництві<br>D. Видавити кров із рани та в подальшому обробити її 70%-им розчином спирту<br>Е. Провести експрес-тест на виявлення антитіл до ВІЛ у крові пацієнта |