

**Крок М Лікувальна справа**  
**Внутрішня медицина**

1

На ФАП звернувся чоловік 44-х років зі скаргами на кашель з виділенням невеликої кількості слизово-гнійного мокротиння, задишку при незначному фізичному навантаженні, підвищення температури тіла до 37,4°C, загальну слабкість. Хворіє близько 10 років. Робота пов'язана з переохолодженнями. Курить з юнацького віку по 1 пачці цигарок на день. Грудна клітка джжкоподібної форми. Перкуторно – коробковий звук. Аускультативно – середньопухирчасті хрипи. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** \*Хронічний обструктивний бронхіт
- B** Бронхоектатична хвороба
- C** Гострий бронхіт
- D** Бронхіальна астма
- E** Хронічний катаральний бронхіт

2

Фельдшера ШМД викликали вночі до чоловіка, в якого раптово з'явилась ядуха з утрудненим вдихом, кашель із виділенням рожевого пінистого мокротиння. Пацієнт у положенні ортопное. Дихання шумне. Пульс - 100 за 1 хв., ритмічний, слабого наповнення. Над легенями – вологі дрібно пухирчасті хрипи. Виберіть препарат, який необхідно застосувати?

- A** \*Лазікс
- B** Панангін
- C** Метопролол
- D** Ессенціале
- E** Фероплект

3

Фельдшера ШМД викликали до чоловіка, у якого блювання “кавовою гущею”, загальна слабкість, шум у вухах, запаморочення, тахікардія, зниження АТ. Який препарат необхідно ввести першочергово?

- A** \*Дицинон
- B** Но-шпа
- C** Лазікс
- D** Анальгін
- E** Преднізолон

4

До фельдшера звернувся чоловік, який скаржиться на нападоподібний біль у правому підребер'ї з іррадіацією під праву лопатку, який виник після їзди на велосипеді. Об'єктивно: склери жовтяничні. Живіт болючий у правому підребер'ї, позитивний симптом Ортнера. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** \*Жовчокам'яна хвороба
- B** Цироз печінки
- C** Хронічний гепатит
- D** Хронічний гастрит
- E** Виразкова хвороба

5

До фельдшера ФАПу звернувся чоловік, який скаржиться на загальну слабкість, безсоння, схуднення, гемороїдальні кровотечі. Шкіра жовтянична. На шкірі живота “голова медузи”. Асцит. На ногах набряки. Добовий діурез – 500 мл. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** \*Цироз печінки
- B** Хронічний гепатит
- C** Хронічний панкреатит
- D** Хронічний ентерит
- E** Хронічний холецистит

6

Пацієнт скаржиться на озноб, підвищення температури тіла до 39°C, біль у попереку зліва. Хворіє 2-й день. Загальний аналіз сечі: густина – 1008, каламутна, білок – 0,3 г/л, лейкоцити – 35-40 у полі зору, еритроцити – 1-2 у полі зору, бактерії. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** \*Гострий пієлонефрит
- B** Гострий гломерулонефрит
- C** Хронічний пієлонефрит
- D** Ниркокам'яна хвороба
- E** Хронічний гломерулонефрит

7

Фельдшера викликали до чоловіка 26 років, який перебував у непритомному стані. З дитинства хворіє на цукровий діабет. Об'єктивно: Дихання шумне, із запахом ацетону. Шкіра суха, холодна на дотик. Зіниці звужені. Пульс 100 за 1 хв., ниткоподібний. Живіт здутий, черевна стінка напружена. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** \*Гіперглікемічна кома
- B** Гіпоглікемічна кома
- C** Печінкова кома
- D** Уремічна кома
- E** Алкогольна кома

8

При обстеженні пацієнта на рентгенограммі суглобів визначається звуження суглобової щілини, узори, анкілоз. Для якого захворювання характерні такі рентгенологічні ознаки?

- A** \*Ревматоїдного артрит
- B** Ревматизму
- C** Остеоартрозу
- D** Гемофілії
- E** Системного червоного вовчаку

9

До фельдшера звернувся чоловік 33 років, який скаржиться на загальну слабкість, пітливість, підвищення температури тіла до 37,6°C, вологий кашель. Такий стан триває останні 3 міс. У колективі нещодавно працював колега, у якого пізніше був діагностовано туберкульоз легень. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** \*Туберкульоз легень
- B** Гострий бронхіт
- C** Хронічний бронхіт
- D** Рак легень
- E** Гостра пневмонія

10

До фельдшера звернувся чоловік 38 років, який скаржиться на кашель з виділенням гнійного мокротиння неприємного запаху до 300 мл за добу, переважно вранці, задишку при фізичному навантаженні, підвищення температури тіла до 37,2°C. хворіє з 10 років. Об'єктивно: губи ціанотичні. Пальці у вигляді барабаних паличок. ЧДР – 24 за 1 хв. Аускультативно над правою легенею вислуховуються середньо пухирчасті вологі хрипи, які зменшуються після відкашлювання мокротиння. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** \*Бронхоектатична хвороба
- B** Абсцес легень
- C** Емфізема легень
- D** Гостра пневмонія
- E** Хронічний бронхіт

11

Фельдшера викликали до чоловіка 50 років, який скаржиться на пекучий інтенсивний біль за грудниною з іррадіацією в ліву руку, який триває понад 1 годину, виник після стресової ситуації, не знімається нітроглицерином. Пацієнт неспокійний. Блідий, на обличчі холодний піт. Пульс - 100 за 1 хв, ритмічний. АТ- 100/70 мм рт.ст. Тони серця приглушені. Найімовірніший діагноз?

- A** \*Інфаркт міокарда, типовий варіант
- B** Стенокардія напруження
- C** Прогресивна стенокардія
- D** Інфаркт міокарда, астматичний варіант
- E** Гіпертонічний криз

12

На ФАП звернувся чоловік зі скаргами на тяжкість у правому підребер'ї, загальну слабкість. Три роки тому хворів на вірусний гепатит В. Об'єктивно: Склери та шкіра жовтяничні. "Судинні зірочки" на шкірі грудної клітки. Печінка збільшена на 3 см. У крові – підвищений рівень білірубину і трансаміназ. Найімовірніший попередній діагноз.

- A** \*Хронічний гепатит
- B** Хронічний холецистит
- C** Жовчокам'яна хвороба
- D** Хронічний панкреатит
- E** Дискінезія жовчного міхура

13

Фельдшера викликали до чоловіка 47 років, який скаржиться на нападopodobний біль у лівій поперековій ділянці з іррадіацією в статеві органи. Пацієнт постійно змінює положення тіла, але полегшення не відчуває. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** \*Лівобічна ниркова колька
- B** Гострий пієлонефрит
- C** Гострий гломерулонефрит
- D** Гострий панкреатит
- E** Виразкова хвороба

14

На ФАП звернувся чоловік 28 років, який скаржиться на різку загальну слабкість, біль у горлі, кістках, підвищення температури тіла до 39,6°C. Хворіє 2 тижні. Загальний стан тяжкий. Шкіра бліда. Загальний аналіз крові: еритроцити-  $1,4 \cdot 10^{12}$ /л гемоглобін- 70 г/л, колірний показник- 1,0, лейкоцити-  $22,3 \cdot 10^9$ /л, паличкоядерні- 3%, сегментоядерні- 8%, лімфоцити- 5%, моноцити- 3%, бластні клітини- 75%, ШОЕ- 47мм/год. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** \*Гострий лейкоз
- B** Залізодефіцитна анемія
- C** Хронічний лімфолейкоз
- D** Хронічний мієлолейкоз
- E** Лімфогранулематоз

15

До фельдшера ФАПу звернувся чоловік 32 років, який скаржиться на інтенсивний біль у правій половині грудної клітки, що посилюється при кашлі, глибокому диханні, сухий кашель, підвищення температури тіла до 37,4°C. Захворів 2 дні тому після переохолодження. Об'єктивно: лежить на правому боці. Права половина грудної клітки відстає в акті дихання. Справа на тлі везикулярного дихання вислуховується шум тертя плеври. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** \*Сухий плеврит
- B** Гострий бронхіт
- C** Рак легень
- D** Гостра пневмонія

**E** Екссудативний плеврит

16

До фельдшера ФАПУ звернувся чоловік 60 років зі скаргами на постійний біль у правій половині грудної клітки, загальну слабкість, періодичне підвищення температури тіла до 37,6°C. Хворіє півроку. Об'єктивно: зниженого харчування. Права половина грудної клітки відстає в акті дихання. Над правою ключицею пальпується щільний, неболючий, розміром з квасолину лімфатичний вузол. При перкусії правої легені визначається тупість від верхівки до V ребра. Дихальні шуми над цією ділянкою не вислуховуються.

Найімовірніший попередній діагноз?

- A** \*Периферійний рак правої легені
- B** Туберкульоз легень
- C** Центральний рак правої легені
- D** Пневмосклероз
- E** Хронічна пневмонія

17

До фельдшера ФАПУ звернувся чоловік 52 років зі скаргами на постійний біль у надчеревній ділянці, втрату апетиту, відразу до м'яса, схуднення, загальну слабкість. Шкіра землистого кольору. У лівій надключичній впадині пальпується щільний, неболючий, розміром із горошину лімфатичний вузол. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** \*Рак шлунка
- B** Хронічний панкреатит
- C** Виразка шлунка
- D** Хронічний гастрит із підвищеною секрецією шлунка
- E** Хронічний гастрит зі зниженою секрецією шлунка

18

Фельдшер ШМД прибув на виклик до пацієнта із виразковою хворобою, у якого виник "кинджальний" біль у надчеревній ділянці. Шкіра бліда, живіт дошкоподібний. Позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. Тактика фельдшера?

- A** \*Негайна госпіталізація
- B** Введення знеболюючих засобів
- C** Промивання шлунка
- D** Накладання грілки на епігастральну ділянку
- E** Введення спазмолітичних засобів

19

До фельдшера ФАПУ звернувся чоловік 22 років, у якого 2 дні тому виник головний біль, набряки на обличчі, сеча кольору м'ясних помиїв, тупий біль у поперековій ділянці, підвищення температури тіла до 37,6°C. Об'єктивно. Шкіра бліда. Набряки на обличчі. Пульс 62 за 1 хв, ритмічний, напружений. АТ- 170/120 мм рт.ст. добова кількість сечі – 300 мл. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** \*Гострий гломерулонефрит
- B** Гострий пієлонефрит
- C** Хронічний пієлонефрит
- D** Хронічний гломерулонефрит
- E** Гіпертонічна хвороба

20

До фельдшера ФАПУ звернулася пацієнтка 22 років, яка скаржиться на підвищення температури тіла до 37,4°C загальну слабкість, пітливість, біль у ліктьових та колінних суглобах "летючого" характеру. Вкажіть для якого захворювання характерні ці скарги.

- A** \*Ревматична хвороба
- B** Ревматоїдний артрит
- C** Остеоартроз
- D** Остеохондроз

## **E** Подагра

21

До фельдшера ФАПУ звернувся хворий В., 30 років. Після вживання великої кількості citrusових у хворого виник щільний набряк на обличчі, губах, без свербіння, головний біль, "гавкаючий" кашель. Об'єктивно: пульс- 76 уд. за хв., АТ- 120/70 мм рт.ст. Для якого захворювання характерні вказані симптоми?

- A** \*Набряк Квінке
- B** Сироваткова хвороба
- C** Анафілактичний шок
- D** Кропив'янка
- E** Медикаментозний дерматит

22

До хворої 27-ми років викликали бригаду швидкої допомоги. 4 години тому хвора стала млявою, байдужою, було одноразове блювання, після чого вона знепритомніла. Об'єктивно: стан важкий. Шкіра суха, тургор тканин знижений. АТ- 100/55 мм рт.ст. Пульс- 74 удари за 1 хв, малий. Тонус м'язів знижений, очні яблука м'які. Дихання гучне. Запах ацетону. Хворіє на цукровий діабет. Які медикаменти ви оберете для надання невідкладної допомоги?

- A** \* Інсулін, ізотонічний розчин натрію хлориду
- B** 40% розчин глюкози, мезатон
- C** 5% розчин глюкози, преднізолон
- D** Глюкагон, преднізолон
- E** 5% розчин глюкози, адреналін

23

Хвора С., що хворіє на ІХС, викликала швидку допомогу. Скаржиться на серцебиття, що з'явилося раптово, після того як відчула поштовх у груді. Загальний стан середньої важкості. ЧДР – 28 за 1 хв, пульс – 168 ударів за 1 хв, ритмічний, тони серця приглушені. На ЕКГ: ЧСС – 166 за 1 хв, комплекс QRS розширений і змінений. Ви діагностували напад пароксизмальної тахікардії. Які з названих препаратів Ви оберете для надання допомоги.

- A** \*Анаприлін
- B** Диклофенак
- C** Ізадрин
- D** Димедрол
- E** Фенігідин

24

Фельдшер швидкої допомоги прибув на виклик до пацієнтки В., 37 років, яка страждає на мітральний стеноз. Вночі раптово погіршився стан – швидко зростає задишка, дихання "клопочуче", кашель із виділенням пінистого рожевого харкотиння. Які ваші першочергові дії?

- A** \*Інгаляції піногасниками
- B** Гірчичник на ділянку серця
- C** Гірчичник на потилицю
- D** Інгаляції сальбутамолу
- E** ЕКГ

25

Фельдшер швидкої допомоги прибув на виклик до пацієнта Т., 39 років, який хворіє на цукровий діабет. Зі слів родичів у хворого раптово з'явилися загальна слабкість, відчуття голоду, тремтіння тіла, запаморочення, втрата свідомості. Які з названих препаратів ви оберете для надання допомоги?

- A** \* 40% розчин глюкози
- B** Інсулін
- C** 0,9% розчин натрію хлориду

- D** Кордіамін
- E** 5% розчин глюкози

26

Хворий Ф., 29 років, знаходиться на диспансерному обліку з приводу ревматичної хвороби. Вкажіть засіб, що використовують для профілактичного лікування.

- A** \*Біцилін – 5
- B** Папаверин
- C** Преднізолон
- D** Дигоксин
- E** Димедрол

27

На ФАП звернувся пацієнт 29 років, який протягом тижня відмічає болі в горлі при ковтанні, підвищення температури тіла до 39°C, Об'єктивно: язик сухий, на слизовій оболонці ясен, м'якого і твердого неба, мигдаликів множинні виразки, які вкриті брудно-сірим нашаруванням. Пульс- 110 за хв., АТ- 110/60 мм рт.ст. Аналіз крові: ер. -  $3,2 \cdot 10^{12}/л$ , Нb- 100г/л, КП - 0,9, лейкоц.-  $80 \cdot 10^9/л$ , с.- 22%, м.- 3%, бластні клітини – 75%, ШОЕ – 65 мм/год. На яке обстеження повинен направити пацієнта фельдшер?

- A** \*Стернальна пункція
- B** Рентгенологічне дослідження стравоходу
- C** ЕКГ
- D** Дослідження ліквору
- E** Комп'ютерна томографія грудної клітки

28

До фельдшера ФАПу звернулася пацієнтка у якої на 10 день захворювання на грип з'явилися носові кровотечі, дрібні крововиливи на слизовій ротової порожнини та шкірі, кровоточивість з ясен. Заг. ан. крові: Нb– 110 г/л, к.п. – 0,9, лейкоц. –  $7,1 \cdot 10^9/л$ , тромб. –  $90,0 \cdot 10^9/л$ , П. – 6%, С. - 52%, М. – 12%, Л. – 30%, ШОЕ – 18 мм/год. Який попередній діагноз може поставити фельдшер?

- A** \*Тромбоцитопенічна пурпура
- B** Гострий лейкоз
- C** Апластична анемія
- D** Системний червоний вовчак
- E** Мієломна хвороба

29

Пацієнт Н., 25 років звернувся до фельдшера ФАПу зі скаргами на головний біль, нудоту, запаморочення, біль у попереку. Три дні тому після тривалого перебування на холоді з'явилася кров у сечі, біль у попереку. При огляді спостерігалась блідість та припухлість обличчя та повік. АТ - 180/110 мм рт.ст., ЧСС - 60 за 1 хв.. Добовий діурез - 400 мл. Ан.сечі: виражені гематурія і протеїнурія. Ваш попередній діагноз фельдшера?

- A** \*Гострий гломерулонефрит
- B** Гострий пієлонефрит
- C** Сечокам'яна хвороба
- D** Амілоїдоз нирок
- E** Гіпернефрома

30

Ви фельдшер ФАПу. До вас звернувся пацієнт 66 років, палить 50 років, останні 20 років близько 2 пачок на день. Відмічає зміну характеру кашлю. Кашель став сильнішим, продовжується на протязі всього дня, іноді в харкотинні відмічає прожилки крові. На рентгенографії грудної клітки – підсилення легеневого малюнку, ущільнення коренів легень. Про яку хворобу слід подумати передусім?

- A** \*Центральний рак легені
- B** Бронхіальна астма

- C* Негоспітальна пневмонія
- D* Туберкульоз легень
- E* Хронічний бронхіт

31

Пацієнт доставлений на ФАП, скаржиться на сильний біль в грудній клітці зліва, пов'язаний з диханням, кашлем. Ліва сторона грудної клітки відстає в акті дихання. Аускультативно: дихання послаблене, вислуховується шум тертя плеври зліва. ЕКГ без змін. Який найбільш ймовірний діагноз фельдшера?

- A* \*Сухий плеврит
- B* Стенокардія
- C* Невралгія міжреберних м'язів
- D* Перикардит
- E* Екссудативний плеврит

32

Ви фельдшер ФАПу. У хворого кашель з відходженням харкотиння, біль в грудній клітці, температура тіла 38,9°C. Над легенями в нижніх відділах з обох боків притуплений перкуторний звук, послаблене везикулярне дихання, вологі хрипи. Рентген: неомогенне затемнення з обох боків до рівня VII ребра. ЕКГ без змін. Що найбільш вірогідно розвинулось у пацієнта?

- A* \*Негоспітальна пневмонія
- B* Хронічний бронхіт
- C* Інфаркт міокарда
- D* Екссудативний плеврит
- E* Сухий плеврит

33

Пацієнт Б., 48 років, скарги на немотивовану слабкість, апатію, зниження працездатності, відразу до м'ясної їжі, схуднення, втрату інтересу до життя. Звернувся за допомогою до фельдшера. В анамнезі – хронічний атрофічний гастрит. Об-но: шкіра бліда, живлення знижене, під час пальпації - болючість в епігастральній ділянці. Нв- 90 г/л, ШОЕ – 34 мм/год. Який вірогідний діагноз фельдшера?

- A* \*Рак шлунка
- B* Гастродуоденіт
- C* Поліпоз шлунка
- D* Виразкова хвороба шлунка
- E* Хронічний панкреатит

34

Пацієнтка доставлена до фельдшера ФАПУ зі скаргами на висипання на шкірі, яке з'явилося 2 дні тому після вживання цитрусових. Висипання місцями зливається, супроводжується свербіжем та підвищенням температури тіла до 37,6°C. Яке захворювання можна запідозрити у пацієнтки?

- A* \*Гостра кропив'янка
- B* Рожевий лишай
- C* Алергічний дерматит
- D* Синдром Лайєла
- E* Токсикодермія

35

Ви фельдшер ФАПу. До Вас на прийом звернулася пацієнтка М., 65 р., яка скаржиться на відсутність апетиту, відразу до м'ясної їжі та рибних страв, відчуття важкості в епігастрії, нудоту, втрату маси тіла. При пальпації живота відмічається болісність в епігастральній ділянці, пальпується пухлиноподібне утворення. В анамнезі: виразкова хвороба шлунку. Вкажіть який метод обстеження найбільш інформативний для діагностики захворювання?

- A** \*Фіброгастроскопія з біопсією
- B** Рентгеноскопія шлунку
- C** РН-метрія
- D** Дуоденальне зондування.
- E** Шлункове зондування

36

У пацієнта 47 років з діагнозом: гіпертонічна хвороба з'явилась задишка, "клепочуче дихання", кашель з виділенням рожевого пінистого харкотиння. Об'єктивно: шкіра та слизові оболонки ціанотичні, частота дихальних рухів 40 за хвилину, над легеньми вислуховуються вологі хрипи. Якого положення необхідно надати пацієнтові з метою покращання стану?

- A** \*Ортопное
- B** Горизонтальне
- C** Горизонтальне з припіднятими ногами
- D** Лежачи на лівому боці
- E** Лежачи на правому боці

37

До фельдшера звернулась жінка, яка скаржиться на загальну слабкість,  $t^{\circ}$  тіла  $37,8^{\circ}\text{C}$ , біль у суглобах нижніх кінцівок, який посилюється при незначних рухах, неприємні відчуття і біль у ділянці серця, задишку. Захворіла через 2 тижні після перенесеної ангіни. Об'єктивно: блідість шкіри, ціаноз губ. Рс- 88/хв., ритмічний АТ- 110/70 мм рт.ст. Тони серця приглушені, Колінні, гомілкові-ступеневі суглоби припухлі, шкіра над ними червона, гаряча на дотик. ЗАК: лейкоцити –  $9,9 \times 10^9/\text{л}$ , ШОЕ- 28 мм/год. Нb– 105 г/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- A** \*Гостра ревматична лихоманка
- B** Міокардіопатія
- C** Ендокардит
- D** Ревматоїдний артрит
- E** Інфекційно-алергічний міокардит

38

У пацієнта Н, 45 р., спостерігається ранкова скутість у дрібних суглобах кистей рук. При об'єктивному обстеженні: суглоби деформовані у вигляді "ласти моржа", шкіра над ними набрякла та гіперемійована. Для якого захворювання характерні ці симптоми?

- A** \*Ревматоїдний артрит
- B** Деформуючий артроз
- C** Хвороба Бехтерева
- D** Ревматичний артрит
- E** Гонорейний артрит

39

Ви фельдшер ФАП. До Вас звернулась пацієнтка, якій було проведено струмектомію. У неї виявлені проблеми: в'ялість, загальна слабкість, зниження працездатності, зниження пам'яті, мерзлякуватість, сонливість удень, шкіра суха, лущиться, не береться в складку, сухість, ламкість, випадіння волосся. Про яке захворювання можна подумати?

- A** \*Гіпотиреоз
- B** Гіпертиреоз
- C** Цукровий діабет
- D** Атеросклероз
- E** Акромегалія

40

Після введення інсуліну у жінки, що хворіє на цукровий діабет, з'явилися різка слабкість, виражена пітливість, відчуття голоду, тремтіння, запаморочення. Об-но: пацієнтка збуджена, шкіра волога, тургор збережений. Дихання не змінене. Рс- 96/хв., АТ- 110/70 мм



рт.ст. Яка перша медична допомога доцільна у цьому випадку?

- A** \*Дати пацієнтці з'їсти грудочку цукру, випити теплого солодкого чаю
- B** Ввести 10% - 1 мл п/ш розчин кофеїну
- C** Надати горизонтальне положення з припіднятими ногами
- D** Ввести спазмолітичні препарати
- E** Застосувати гарячу ванну

41

До фельдшера ФАПу звернулася жінка 35 р. зі скаргами на біль в дрібних суглобах кистей, ранкову скутість. При огляді: суглоби пальців обох рук деформовані, рухи в них обмежені, болісні. Кісті рук відхилені в бік ліктів. Вкажіть найімовірніший діагноз:

- A** \*Ревматоїдний артрит
- B** Ревматичний поліартрит
- C** Остеоартроз
- D** Склеродермія
- E** Системний червоний вовчак

42

До фельдшера ФАПу звернулася жінка 20 р. зі скаргами на загальну слабкість, серцебиття, зміну смаку [бажання їсти крейду], ламкість нігтів, випадіння волосся. Вважає себе хворою протягом останнього року на тлі порушення менструально-оваріального циклу. Вкажіть найімовірніший діагноз:

- A** \*Залізодефіцитна анемія
- B** Гемофілія А
- C** Гемолітична анемія
- D** В<sub>12</sub>-дефіцитна анемія
- E** Гіпопластична анемія

43

До фельдшера ФАПу звернувся юнак 20 років зі скаргами на кровотечі при незначних травмах. Хворіє з дитинства. Дід по материнській лінії хворів на таке саме захворювання. При огляді: на шкірі гематоми, ліктюві та колінні суглоби деформовані, рухи в них обмежені. Вірогідний попередній діагноз:

- A** \*Гемофілія
- B** Гострий лейкоз
- C** Гемолітична анемія
- D** Геморагічний васкуліт
- E** Апластична анемія

44

До фельдшера ФАПу звернувся пацієнт зі скаргами на кашель з виділенням до 200 мл гнійного мокротиння, переважно вранці. Хворіє тривалий час хронічним обструктивним бронхітом. При огляді: грудна клітка емфізематозна, пальці мають вигляд "барабаних паличок", нігті – "годинникових скелець". Який метод діагностики найбільш інформативний для цього захворювання?

- A** \*Бронхографія
- B** Спірографія
- C** Флюорографія
- D** Дослідження крові
- E** Плевральна пункція

45

До фельдшера ФАПу звернулася пацієнтка 32 років зі скаргами на швидку втомлюваність, слабкість, дратівливість, поганий сон, пітливість, серцебиття. В анамнезі: психотравма. Об'єктивно: екзофтальм, позитивний симптом Грефе, тремор пальців рук, щитоподібна залоза збільшена рівномірно, при пальпації безболісна, рухлива. Пульс – 90/хв., АТ – 150/80 мм рт.ст. Вкажіть найімовірніший діагноз:

- A** \*Гіпертиреоз
- B** Гіпотиреоз
- C** Ендемічний зоб
- D** Цукровий діабет
- E** Гіпертонічна хвороба

46

До фельдшера ФАПУ звернувся пацієнт 37 р. зі скаргами на головний біль, загальну слабкість, незначне підвищення температури, набряки на обличчі, зменшення виділення сечі та зміна її кольору "м'ясних помиїв". В анамнезі: 2 тижні тому ангіна. Об'єктивно: блідість шкіри, повіки припухлі, АТ- 170/100 мм рт.ст., пульс- 90/хв., температура тіла – 37,5°C. Симптом Пастернацького позитивний з обох боків. Вкажіть особливості сечового синдрому, які характерні для цієї хвороби:

- A** \*Гематурія, протеїнурія
- B** Піурія, бактеріурія
- C** Поліурія, глюкозурія
- D** Лейкоцитурія, протеїнурія
- E** Оксалатурія, кетонурія

47

До фельдшера ФАПУ звернулася жінка 56 р. зі скаргами на спрагу, сухість і свербіж шкіри, погіршення зору, часте сечовипускання, збільшення кількості сечі за добу. Вважає себе хворою біля року. Об'єктивно: пацієнтка надмірного харчування, шкіра суха, сліди розчухів, поодинокі фурункули. Яке першочергове обстеження необхідно здійснити для постановки діагнозу:

- A** \*Визначення рівня глікемії
- B** Загальний аналіз крові
- C** Біохімічне дослідження крові
- D** УЗД печінки
- E** Визначення водного балансу

48

Фельдшера ФАПУ викликали до пацієнта 40 р., який після переохолодження відчув озноб, біль в грудній клітці справа, температура тіла підвищилась до 39°C. З'явився кашель із виділенням "іржавого" мокротиння. Хворіє другий день. Після обстеження фельдшер встановив діагноз: негоспітальна пневмонія. Вкажіть основи етіотропної терапії.

- A** \*Антибіотики
- B** Муколітики
- C** Антигістамінні
- D** Глюкокортикостероїди
- E** Бронхолітики

49

Фельдшер ФАПУ здійснює спостереження за станом здоров'я і контролює лікування пацієнтки з В<sub>12</sub>-дефіцитною анемією. Які засоби застосовують для лікування цієї хвороби?

- A** \*Ціанокоболамін
- B** Ферковен
- C** Гідрокотризон
- D** Ферум-лек
- E** Лекеран

50

До пацієнта 30 років викликали фельдшера ШМД. Скарги на сильний біль у правій половині грудної клітки, який посилюється при глибокому вдиху і кашлі. Кашель сухий. Температура тіла – 37,8°C. Об'єктивно: хворий лежить на правому боці, права половина грудної клітки відстає в акті дихання, аускультативно – шум тертя плеври. Вкажіть найімовірніший діагноз:

- A** \*Сухий плеврит
- B** Екссудативний плеврит
- C** Бронхоектатична хвороба
- D** Гострий бронхіт
- E** Абсцес легень

51

До пацієнта 50 років викликали фельдшера ШМД. Скарги на нападopodobний біль у лівій поперековій ділянці з іррадіацією в статеві органи, стегно. Пацієнт збуджений, постійно змінює положення тіла, але полегшення не відчуває. Різко позитивний симптом Пастернацького зліва. Встановлено діагноз: напад ниркової кольки. Які медикаментозні засоби треба застосувати для полегшення стану пацієнта?

- A** \*Спазмолітики, анальгетики
- B** Антибіотики, сульфаніламід
- C** Глюкокортикостероїди, антигістамінні
- D** Гепатопротектори, жовчогінні
- E** Сечогінні, антикоагулянти

52

До фельдшера ФАПу звернувся чоловік 32 р., зі скаргами на блювання "кавовою гущею", загальну слабкість, шум у вухах, запаморочення. Об'єктивно: пульс – 86 в хв., АТ- 90/50 мм рт.ст. Для якого ускладнення виразкової хвороби характерні такі симптоми?

- A** \*Кровотечі
- B** Малігнізації
- C** Перфорації
- D** Пілоростенозу
- E** Пенетрації

53

До фельдшера ФАПу звернулася жінка 54 р. з діагнозом: "Гіпомоторна дискинезія жовчного міхура". Вкажіть, які з лікарських препаратів потрібні для проведення тюбажу:

- A** \*Сорбіт
- B** Гістамін
- C** Бускопан
- D** Атропін
- E** Фурадонін

54

До фельдшера ФАПу звернувся чоловік 60 р. зі скаргами на відчуття нездужання, загальну слабкість, втрату апетиту, відразу до м'яса, втрату ваги тіла, відчуття тяжкості. В анамнезі: виразкова хвороба шлунка. Яке захворювання може запідозрити фельдшер?

- A** \*Рак шлунка
- B** Езофагіт
- C** Ентерит
- D** Виразкову хворобу шлунка
- E** Цироз печінки

55

Пацієнтці К., 47 р., яка хворіє на хронічний гастрит, призначено лікарський препарат, що належить до групи антацидів. Назвіть основні препарати даної групи:

- A** \*Вікалін, альмагель
- B** Омепразол, зонтар
- C** Гастроцепін, атропін
- D** Ранітидин, циметидин
- E** Метронідазол, де-нол

56

До фельдшера ФАПу звернувся пацієнт 52 р. зі скаргами на загальну слабкість, безсоння, схуднення, гемороїдальні кровотечі. Об'єктивно: шкіра жовтянича, на шкірі живота "голова Медузи". Асцит. На ногах набряки. Добовий діурез – 450 мл. Вкажіть найімовірніший діагноз:

- A** \*Цироз печінки
- B** Хронічний гепатит
- C** Хронічний гастрит
- D** Хронічний холецистит
- E** Виразкова хвороба шлунка

57

До фельдшера ФАПу звернувся чоловік 42 р., зі скаргами на біль за грудниною стискаючого характеру з іррадіацією в ліву руку, плече. Біль триває 2-3 хв., з'являється під час ходьби. Напад зникає після зупинки, знімається нітроглицерином. Об'єктивно: пульс - 80/хв., АТ- 125/85 мм рт.ст. Встановіть попередній діагноз:

- A** \*Стенокардія напруження
- B** Артеріальна гіпертензія
- C** Гострий інфаркт міокарда
- D** Серцева астма
- E** Артеріальна гіпотензія

58

Фельдшера викликали до пацієнта 40 р., який скаржиться на нестерпний пекучий біль за грудниною з іррадіацією в ліву руку, плече. Біль триває понад 1 год., виник після стресової ситуації. Вкажіть правила транспортування до лікарні пацієнта з підозрою на інфаркт міокарда:

- A** \*Спеціалізованою бригадою ШМД на ношах
- B** Фельдшерською бригадою ШМД
- C** Попутним транспортом
- D** Міським транспортом
- E** Бригадою ШМД у положенні сидячи

59

До фельдшера ФАПу звернулася жінка 62 р., зі скаргами на розлади уваги, зниження пам'яті, працездатності, поганий сон, схильність до гніву, дратівливість. Холестерин крові – 8,5 ммоль/л. Вкажіть ймовірніший діагноз:

- A** \*Атеросклероз судин головного мозку
- B** Стенокардія, що виникла вперше
- C** Стабільна стенокардія напруги
- D** Післяінфарктний кардіосклероз
- E** Нейроциркуляторна дистонія

60

Хворий 70 років скаржиться на слабкість, зниження працездатності. Хворіє 3 роки, шкіра бліда. Пальпуються збільшені гладкі, безболісні шийні, пахвові, пахвинні лімфовузли від 1 до 3 см, рухомі. Живіт м'який, печінка на 3 см виступає з підребер'я, селезінка на 4 см, помірно болісна. Аналіз крові: Ер –  $3,0 \cdot 10^{12}$ /л, Нв – 98 г/л, К.п. – 0,9, ШОЕ – 40 мм/год, Лейкоцити –  $280 \cdot 10^9$ /л, пролімфоцити - 6%, лімфоцити - 89%, тромбоцити -  $140 \cdot 10^9$ /л, тині Боткіна - Гумпрехта. Який ймовірний діагноз у пацієнта?

- A** \*Хронічний лімфолейкоз
- B** Гострий лейкоз
- C** Апластична анемія
- D** Хронічний мієлолейкоз
- E** Залізодефіцитна анемія

61

Хвора 58 років скаржиться на спрагу, сухість у роті, збільшення виділення сечі, слабкість. Хворіє біля року. За останній час значно схудла. Шкіра суха, на щоках, підборідді рум'янець, нігті ламкі. Тони серця приглушені, пульс- 76 за хв., АТ- 140/85 мм рт.ст. Яке обстеження слід призначити першочергово для встановлення діагнозу?

- A** \*Аналіз крові на глюкозу
- B** Загальний аналіз крові
- C** Аналіз крові на холестерин
- D** Загальний аналіз сечі
- E** Проба за Зимницьким

62

У Хворої 30 років після психоемоційного стресу з'явилися підвищення температури до 37,8°C, пітливість, загальна слабкість, головний біль, дратівливість, тремор пальців рук. Шкіра волога, гаряча на дотик. Діяльність серця ритмічна, ЧСС- 110 за хв., АТ- 140/80 мм рт.ст. Позитивні симптоми Грефе, Мебіуса. Який імовірний діагноз?

- A** \*Гіпертиреоз
- B** Рак щитоподібної залози
- C** Ендемічне воло
- D** Гіпотиреоз
- E** Аутоімунний тиреоїдит

63

Хвора 36 років звернулася зі скаргою на загальну слабкість, швидку стомлюваність, сухість шкіри, набряки обличчя, закрепи. Місяць тому перенесла стумектомію з приводу тиреотоксикозу. Шкіра бліда, суха. Пульс - 58 за хв., слабого наповнення, АТ- 90/55 мм рт.ст. Діяльність серця ритмічна, тони приглушені. Живіт м'який, безболісний при пальпації. Діурез 1,2 л за добу. Виберіть препарат для патогенетичного лікування хворої?

- A** \*L-тироксин
- B** Гіпотіазид
- C** Йодид калію
- D** Мерказоліл
- E** Ловастатин

64

Пацієнт 40 років скаржиться на слабкість, сухість у роті, часте сечовипускання вночі, свербіння шкіри, погіршення зору. Захворювання нирок спостерігається протягом 22 років. Шкіра сіро-бліда, язик сухий, обкладений бурим нальотом, відчувається аміачний запах із рота. Тони серця глухі, акцент II тону на аорті, пульс- 92 за хв., АТ- 180/90 мм рт.ст. Живіт м'який. Рівень сечовини та креатиніну крові підвищений. Який діагноз у хворого?

- A** \*Хронічна ниркова недостатність
- B** Ускладнений гіпертонічний криз
- C** Гіперглікемічна кома
- D** Хронічна печінкова недостатність
- E** Гостра ниркова недостатність

65

Чоловік 20 років скаржиться на нездужання, головний біль, задишку, які виникли через 2 тижні після ангіни. Шкіра звичайного кольору, обличчя одутле. Дихання везикулярне. Тони серця звучні, шумів немає. Пульс 58 за хв., напружений, ритмічний, АТ- 170/110 мм рт.ст. В загальному аналізі сечі: питома вага – 1028, білок – 1,05 г/л, лейкоцити - 10-12 в полі зору, еритроцити - 20-25 в полі зору, змінені, циліндри гіалінові 2-3 в полі зору. Який імовірний діагноз?

- A** Гострий гломерулонефрит
- B** Сечокам'яна хвороба
- C** Гострий пієлонефрит
- D** Ревматична хвороба
- E** Гіпертонічна хвороба

66

Хвора 30 років скаржиться на біль у поперековій ділянці ліворуч, часте болісне сечовипускання, підвищення температури тіла до 38,7°C. Захворіла після переохолодження. Живіт м'який, болючий в лівій половині. АТ- 100/60 мм рт.ст., пульс- 90 за хв. Симптом Пастернацького позитивний ліворуч. Які зміни в сечі можна очікувати?

- A** \*Лейкоцитурія
- B** Гематурія
- C** Гіпостенурія
- D** Ізостенурія
- E** Глюкозурія

67

Хворий 60 років скаржиться на високу температуру 39°C, кашель із слизисто-гнійним мокротинням, задишку, біль у грудній клітці. Лікується у відділенні з приводу пневмонії. Стан хворого погіршився : біль у грудній клітці зменшився, але з'явилась задишка змішаного характеру з частотою 40 дихань за хв. Права половина грудної клітки відстає в диханні, перкуторно визначається тупий звук. Фельдшер запідозрив розвиток ексудативного плевриту. Яка аускультативна картина характерна?

- A** \*Дихання відсутнє
- B** Амфоричне дихання
- C** Вологі хрипи
- D** Шум тертя плеври
- E** Сухі хрипи

68

Хвора 35 років скаржиться на загальну слабкість, головний біль, задишку, біль у лівій половині грудної клітки, сухий кашель, підвищену температуру тіла 39°C. Хворіє другий день. Стан тяжкий, на губах герпес. Ліва половина грудної клітки відстає в акті дихання. Над нижньою долею лівої легені перкуторно визначається притуплено-тимпанічний звук, аускультативно крепітація. Про ураження яких структур свідчить крепітація?

- A** \*Альвеол
- B** Плевральних листків
- C** Середніх бронхів
- D** Мілких бронхів
- E** Крупних бронхів

69

Пацієнт 48 років звернувся зі скаргами на біль у ділянці серця, що виникає у відповідь на фізичне навантаження. Зараз після підняття по сходах у нього з'явився стискаючий біль за грудиною, оніміння 4-5 пальців лівої руки. На ЕКГ: зміщення сегмента ST нижче ізолінії, від'ємний зубець T. Після больового приступу змін на ЕКГ не виявлено. Який імовірний діагноз?

- A** \*Стабільна стенокардія напруження
- B** Інфаркт міокарда
- C** Гостра серцева недостатність
- D** Гостра судинна недостатність
- E** Стенокардія Принцметала

70

Хворий 35 років скаржиться на слабкість, сухість у роті, свербіння шкіри, часте сечовипускання, нудоту, блювання, погіршення зору. Захворюванням нирок страждає 20 років. При обстеженні шкіра суха "припудрена", язик обкладений бурим нальотом, відчувається аміачний запах із рота. Тони серця глухі, шум тертя перикарду Ps- 100 в 1 хв, АТ- 180/90 мм рт.ст., сечовина та креатинин крові підвищені. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A** \*Хронічна ниркова недостатність
- B** Гостра ниркова недостатність

- C* Хронічна печінкова недостатність
- D* Ускладнений гіпертонічний криз
- E* Гостра печінкова недостатність

71

У чоловіка після значного фізичного навантаження виник гострий біль у правому підребер'ї, з іррадіацією у праве плече, метеоризм, нудота, блювання жовчу. При обстеженні виражена "жовтяниця", позитивні симптоми Кера та Ортнера. Живіт болючий при пальпації у правому підребер'ї. Який імовірний діагноз?

- A* \*Печінкова коліка
- B* Ниркова коліка
- C* Хронічний гепатит
- D* Цироз печінки
- E* Хронічний панкреатит

72

Хворий 28 років скаржиться на задишку, біль у ділянці серця. В анамнезі ревматична хвороба. При обстеженні виявлено акроціаноз, загальна блідість, рум'янець на щоках. На верхівці серця "котяче муркотіння", розширена верхня межа серця. Аускультативно вислуховується ритм "перепілки". Яку набуту ваду серця можна запідозрити?

- A* \*Мітральний стеноз
- B* Мітральна недостатність
- C* Аортальний стеноз
- D* Аортальна недостатність
- E* Комбінована аортальна вада

73

Хвора 18 років звернулася до лікаря зі скаргами : біль в колінних суглобах, задишка при рухах, серцебиття, підвищення температури тіла до 37,5°C. Ці симптоми з'явилися через 10 днів після перенесеної ангіни. Яке дослідження необхідно призначити у першу чергу?

- A* \*Аналіз крові на ревмопроби
- B* Аналіз крові на глюкозу
- C* Загальний аналіз сечі
- D* Аналіз крові на протромбін
- E* Аналіз крові на холестерин

74

Хвора 18 років скаржиться на пекучий біль в епігастральній ділянці через 30 хвилин після їжі, яка зменшується після прийому маалоксу; відрижку кислим. Стан задовільний, язик обкладений білим нальотом. Живіт при пальпації м'який, помірно болючий. Яке дослідження призначити для встановлення діагнозу?

- A* \*Фіброгастродуоденоскопію
- B* Ректороманоскопію
- C* Ро-шлунка
- D* Дуоденальне зондування
- E* Копрограму

75

Хворий 32 роки, який страждає на виразкову хворобу шлунка, викликав "швидку допомогу" у зв'язку з появою "кінджального" болю у верхній половині живота, різку слабкість. Стан хворого середньої важкості, ноги підтягнуті до живота, шкіра і слизові оболонки бліді. Язик сухий. АТ- 85/60 мм рт.ст. Ваш попередній діагноз.

- A* \*Перфорація шлунка
- B* Пенетрація шлунка
- C* Шлункова кровотеча
- D* Стеноз ворота
- E* Малігнізація виразки

76

До фельдшера звернувся хворий зі скаргами на сильний стискаючий біль за грудниною, що віддає у ліву лопатку, ліву руку. Фельдшер дав під язик нітрогліцерин. Яке дослідження слід провести?

- A** \*Електрокардіографію
- B** УЗД серця
- C** Біохімічний аналіз крові
- D** Аналіз крові на глюкозу
- E** Рентгенографію органів грудної клітки

77

Хвора звернулася до фельдшера зі скаргами на загруднинний біль з іррадіацією в ліву руку, що виникає щодня під час підйому по сходах на 2-й поверх. Об'єктивно: АТ – 130/90 мм рт.ст., ЧСС – 88 за хв, тони серця ритмічні. Яку групу препаратів слід призначити в першу чергу?

- A** \*Нітрати
- B** Транквілізатори
- C** Діуретики
- D** Антикоагулянти
- E** Інгібітори АПФ

78

Жінка звернулася на здоровпункт промислового підприємства із скаргами на біль у дрібних суглобах кистей, ранкову скутість. При огляді: суглоби пальців обох кистей рук деформовані, рухи болісні, обмежені. Вкажіть найбільш імовірний попередній діагноз?

- A** \*Ревматоїдний артрит
- B** Ревматичний поліартрит
- C** Системний червоний вовчак
- D** Склеродермія
- E** Остеоартроз

79

Хвора С. 35 років, звернулася до фельдшера із скаргами на погіршення стану здоров'я. Рік тому був поставлений діагноз: дифузний токсичний зоб. Який препарат призначають при даному захворюванні?

- A** \*Мерказоліл
- B** Інтерферон
- C** L-тироксин
- D** Розчин Рінгера
- E** Пітуїтрін

80

Хвора Р. 54 років, звернулася до фельдшера ФАПу із скаргами на слабкість, сонливість, мерзлякуватість, загальмованість, збільшення маси тіла, закрепи. Визначаються набряки на обличчі, шкіра суха, холодна на дотик, випадіння волосся. Пульс- 55 ударів за 1 хвилину, ритмічний, АТ- 100/75 мм рт.ст. Який інструментальний метод дослідження необхідно призначити хворій для визначення захворювання?

- A** \*УЗД щитовидної залози
- B** УЗД органів черевної порожнини
- C** Рентгенографію органів черевної порожнини
- D** Урографію
- E** Холецистографію

81

Хвора К. 21 року, скаржиться на спрагу, втрату маси тіла, свербіння у ділянці зовнішніх статевих органів. Які необхідно призначити дослідження першочергово?



- A** \*Рівень глюкози в крові
- B** Загальний аналіз сечі
- C** Загальний аналіз крові
- D** Коагулограму
- E** Визначити рівень білірубину

82

До фельдшера ФАПу звернувся хворий зі скаргами на слабкість, виділення до 10 л сечі за добу, спрагу, безсоння, втрату маси тіла. Загальний аналіз сечі: питом вага 1003, глюкози і білка не виявлено. Лейкоцитів 3-4 в полі зору. Рівень глюкози в крові 5,0 ммоль/л. Визначте найбільш імовірний діагноз.

- A** \*Нецукровий діабет
- B** Цукровий діабет
- C** Тиреотоксикоз
- D** Гіпотиреоз
- E** Акромегалія

83

Пацієнтка М., 37 років, викликала фельдшера додому. Скаржиться на болі в надчеревній ділянці, які виникають натще, або через 3- 4 години після останнього приймання їжі. Турбує також печія, відрижка кислим. Біль зменшується після вживання молока. Під час огляду: стан середньої важкості. Пульс – 96 ударів за 1 хв. АТ- 120/80 мм рт.ст. Пальпаторно відмічається болючість в надчеревній ділянці, нижче від мочеподібного відростку дещо праворуч від серединної лінії. Ваш попередній діагноз.

- A** \*Виразкова хвороба дванадцятипалої кишки
- B** Виразкова хвороба шлунку
- C** Стеноз воротаря
- D** Хронічний холецистит
- E** Рак шлунку

84

До фельдшера ФАПу звернувся хворий 45 років зі скаргами на різке здуття живота, нестійкий стул, нудоту, яка з'являється після вживання жирної та солодкої їжі. Хворіє близько року. Багато курить, зловживає спиртними напоями. Об-но: шкіра жовтяничного забарвлення; наявність телеангіектазій, гіперемія долонь, асцит. Пальпаторно печінка збільшена, щільна, край загострений. Про яку найбільш вірогідну патологію йдеться мова?

- A** \*Цироз печінки
- B** Хронічний холецистит
- C** Виразкова хвороба шлунку
- D** Хронічний гастрит
- E** Рак шлунку

85

До фельдшера ФАПу звернувся хворий С, 30 років. В анамнезі виразкова хвороба. Годину тому виникло блювання, різкий "кинджальний біль" у надчеревній ділянці. Об'єктивно: блідість шкіри та слизових оболонок, пальпаторно: дошкоподібне напруження м'язів передньої черевної стінки, позитивний симптом Щоткіна Блюмберга, АТ– 75/40 мм рт.ст. Пульс – 52 уд/хв., ниткоподібний. Яке ускладнення розвинулося у хворого?

- A** \*Перфорація
- B** Пенетрація
- C** Малігнізація
- D** Шлункова кровотеча
- E** Стеноз воротаря

86

До фельдшера звернувся хворий К., 36 років, зі скаргами на лихоманку, тупі болі в

правій поперековій ділянці. Температура тіла піднімається до 39-40°C з остудою. Симптом Пастернацького різко позитивний справа. Ваш попередній діагноз.

- A** \*Гострий пієлонефрит
- B** Гострий гломерулонефрит
- C** Нирково-кам'яна хвороба
- D** Гостра ниркова недостатність
- E** Хронічний гломерулонефрит

87

Хворий 46 років, звернувся до фельдшера ФАПу зі скаргами на сильні болі в правій половині живота, поперековій ділянці справа, які віддають в калитку, стегно, часте болюче сечовиділення невеликими порціями, блювання. Об'єктивно: хворий стогне, неспокійний. Шкіра бліда, волога, температура тіла 36,9°C. Пульс- 92 уд/хв. Живіт здутий, болючий при пальпації в правій половині. Симптом Пастернацького позитивний справа. Вкажіть найбільш імовірний діагноз?

- A** \*Ниркова коліка
- B** Гострий гломерулонефрит
- C** Гострий пієлонефрит
- D** Хронічний гломерулонефрит
- E** Хронічний пієлонефрит

88

Фельдшера ФАПу викликали до хворої 25 років, яка знаходиться в непритомному стані. Зі слів родичів стан хворої погіршився декілька днів назад, коли підвищилася температура тіла до 38,8°C; появились набряки на обличчі, виділення червоної сечі. В анамнезі: 2 тижні тому хвора перенесла ангіну. Сьогодні стан різко погіршився, появилася нудота, виникли судоми. Об'єктивно: АТ– 190/110 мм рт.ст. Дихання шумне, запах сечовини з рота. Сечовипускання відсутнє. Який найбільш вірогідний діагноз, що зумовлює таку картину?

- A** \*Гостра ниркова недостатність
- B** Хронічна ниркова недостатність
- C** Хронічний пієлонефрит
- D** Гострий пієлонефрит
- E** Нирково-кам'яна хвороба

89

Хвора 26 років звернулася до фельдшера ФАПу зі скаргами на головний біль, біль в попереку, набряки на обличчі, виділення червоної сечі. Два тижні тому хвора перенесла ангіну. При огляді: блідість шкіри, набряки на обличчі, на ногах. АТ- 160/100 мм рт.ст. Живіт м'який, безболісний. Аналіз сечі: еритроцити покривають все поле зору, білок 3 г/л. Ваш попередній діагноз?

- A** \*Гострий гломерулонефрит
- B** Гострий пієлонефрит
- C** Хронічна ниркова недостатність
- D** Хронічний пієлонефрит
- E** Нирково-кам'яна хвороба

90

До фельдшера ФАПу звернулася пацієнтка 43 років зі скаргами на сильні болі в правому підребер'ї, які з'являються після вживання жирної та гострої їжі. Біль віддає в праву руку, лопатку; нудоту, блювоту. Хвора неспокійна, не знаходить собі місця. Живіт здутий. Шкіра звичайного забарвлення. Температура тіла 36,7°C. Позитивні симптоми Кера, Ортнера. Ділянка жовчного міхура чутлива при пальпації. Сеча і кал звичайного забарвлення. Ваш попередній діагноз?

- A** \*Жовчокам'яна хвороба
- B** Гострий гастрит
- C** Хронічний гепатит
- D** Цироз печінки
- E** Виразкова хвороба

91

Хвора М., 48 років, звернулась до фельдшера ФАПу із скаргами на закрепи, надмірну масу тіла, сонливість, мерзлякуватість, випадіння волосся. Такий стан з'явився в останні 3 роки, поступово прогресує. Об'єктивно: стан хворої середньої тяжкості, набряки на обличчі, шиї. Набряклість слизової оболонки носоглотки, язика, шкіра суха. Над легенями везикулярне дихання. Тони серця ослаблені, пульс – 54 уд/хв, ритмічний. АТ – 90/60 мм рт.ст. органи черевної порожнини без патології. Температура тіла - 35,6°C. Ваш діагноз?

- A** \*Гіпотиреоз
- B** Гіпертиреоз
- C** Ендемічний зоб
- D** Цукровий діабет
- E** Нецукровий діабет

92

До фельдшера ФАПу звернулась хвора П., 55 років, зі скаргами на сухість у роті, спрагу, зниження працездатності, швидку втомлюваність, загальну слабкість, сонливість, свербіж шкіри, втрату маси тіла. Об'єктивно: хвора надмірно огрядна, (зріст 160 см, маса 94 кг). Шкіра суха. Різка погіршення зору. Аускультативно: в легенях везикулярне дихання. Тони серця ослаблені. Пульс - 78 уд/хв., ритмічний. АТ- 150/80 мм рт.ст. Ваш попередній діагноз?

- A** \*Цукровий діабет
- B** Гіпотиреоз
- C** Гіпертиреоз
- D** Феохромоцитома
- E** Хвороба Іценка-Кушинга

93

До фельдшера ФАПу звернувся хворий Ф, 44 роки, який скаржиться на напад ядухи з утрудненим видихом, який закінчується кашлем з відходженням невеликої кількості склоподібного мокротиння. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** \*Напад бронхіальної астми
- B** Напад серцевої астми
- C** Гострий бронхіт
- D** Емфізема легенів
- E** Бронхоектатична хвороба

94

До фельдшера ФАПу звернувся хворий К., 30 років, зі скаргами на сухий кашель, інтенсивний біль у правій половині грудної клітки, що посилюється при кашлі, глибокому диханні, підвищення температури тіла до 38,2°C. Захворів п'ять днів тому після переохолодження. Об'єктивно: лежить на правому боці. Права половина грудної клітки відстає в акті дихання. Аускультативно: праворуч вислуховується шум тертя плеври. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** \*Сухий плеврит
- B** Гострий бронхіт
- C** Туберкульоз легень
- D** Негоспітальна пневмонія
- E** Ексудативний плеврит

95

До фельдшера ФАПу звернувся хворий П., 32 років, який скаржиться на загальну слабкість, нічну пітливість, підвищену втомлюваність, схуднення, кашель, підвищення температури тіла до 37,4°C, задишку на протязі 2 місяців. Визначте найбільш імовірний попередній діагноз?

- A** \*Туберкульоз легень
- B** Негоспітальна пневмонія
- C** Гострий бронхіт

- D** Бронхоектатична хвороба
- E** Бронхіальна астма

96

Хвора С., 26 років, звернулась до фельдшера ФАПу зі скаргами на підвищення температури тіла до 39°C, біль в грудній клітці, що посилюється під час кашлю, кашель з “іржавим” мокротинням, задишку, головний біль, загальну слабкість. Захворювання пов’язує з переохолодженням. Об’єктивно: ЧД – 28 за 1 хв. Під час пальпації відзначається посилене голосове тремтіння в нижніх відділах праворуч, аускультативно – крепітація. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** \*Негоспітальна пневмонія
- B** Ексудативний плеврит
- C** Туберкульоз легень
- D** Рак легень
- E** Гострий бронхіт

97

Хвора К., 39 років, звернулась до фельдшера ФАПу зі скаргами на біль в суглобах кистей, загальну слабкість, зниження працездатності, швидку втомлюваність, підвищення температури тіла до 38,3°C, висипку на тілі. Об’єктивно виявлено еритематозні висипання, які розташовані по спинці носа і вилицях, що нагадують “крила метелика”, ЧД – 18 за хв., АТ– 120/80 мм рт.ст. Найімовірніший діагноз?

- A** \* Системний червоний вовчак.
- B** Ревматоїдний поліартрит.
- C** Системна склеродермія.
- D** Деформуючий остеоартроз.
- E** Ревматична хвороба.

98

До фельдшера ФАПу звернулась хвора 42 років, зі скаргами на загальну слабкість, швидку втомлюваність, парестезії пальців кистей, стоп після охолодження та хвилювання, біль в суглобах кистей, стоп, періодичні болі в ділянці серця, задишку при фізичному навантаженні, перебої в роботі серця. Об’єктивно визначається гіперемія пальців кистей, стоп, деформація нігтів, “маскоподібне” обличчя, кисетоподібні складки навколо рота, трофічні розлади шкіри. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** \*Системна склеродермія
- B** Системний червоний вовчак
- C** Ревматоїдний артрит
- D** Дерматоміозит
- E** Ревматична хвороба

99

До фельдшера ФАПу звернувся хвора Д., 21 року, яка скаржиться на загальну слабкість, випадіння волосся, ламкість нігтів, бажання їсти крейду. Хворіє 6 міс. Шкіра і слизові бліді. Тони серця ритмічні, систолічний шум на верхівці. В легенях везикулярне дихання. Живіт м’який. Ваш попередній діагноз?

- A** \*Залізодефіцитна анемія
- B** Хронічний лейкоз
- C** Гострий лейкоз
- D** Мікседема
- E** Мітральний стеноз

100

До фельдшера ФАПу звернувся хворий 65-ти років, який скаржиться на задишку при фізичному навантаженні, набряки на ногах, відчуття важкості в правому підребер’ї. хворіє близько 10 років. Об’єктивно: шкірні покриви з ціанотичним відтінком. АТ- 140/90 мм рт.ст. ЧСС – 98/хв. Живіт м’який. Печінка виступає з під краю реберної дуги на 3 см.

Периферичні набряки на гомілках. Ваш попередній діагноз?

- A** \*Хронічна серцева недостатність
- B** Хронічний гепатит
- C** Гіпертонічна хвороба
- D** Нейро-циркуляторна дистонія
- E** Цироз печінки

101

До фельдшера ФАПу звернувся хворий 40-ка років, який скаржиться на загальну слабкість, пітливість, схуднення, підвищення температури тіла до 37,5°C, синці на кінцівках. Хворіє близько 3 місяців. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, на кінцівках підшкірні гематоми, збільшені пахвинні, над і підключичні лімфатичні вузли. Тони серця ритмічні. АТ- 120/70 мм рт.ст. В легенях везикулярне дихання. Живіт м'який, печінка збільшена на 3 см. Ваш попередній діагноз?

- A** \*Гострий лейкоз
- B** Туберкульоз
- C** Негоспітальна пневмонія
- D** Анемія
- E** ГРВІ

102

До фельдшера ФАПу звернулася хвора С., 54 років, яка скаржиться на біль в ділянці серця стискаючого характеру, з іррадіацією в ліве плече, який виникає при фізичному навантаженні. Об'єктивно: шкіра та видимі слизові оболонки чисті. Тони серця ритмічні. АТ- 130/80 мм рт.ст. ЕКГ: ознаки ішемії міокарду. Ваш попередній діагноз?

- A** \*Стабільна стенокардія напруження
- B** гострий ендокардит
- C** Ревматична хвороба
- D** Гострий перикардит
- E** Гіпертонічна хвороба

103

До фельдшера ФАПу звернувся хворий П., 69 років, який скаржиться на головний біль, періодичний біль в ділянці серця. Хворіє близько 6 місяців. Об'єктивно: шкірні покриви чисті. Аускультативно: тони серця ритмічні, акцент II тону на аорті. АТ 160/80 мм рт.ст., ЧСС – 84 за хв. ЕКГ: ознаки гіпертрофії лівого шлуночка. Ваш попередній діагноз?

- A** \*Гіпертонічна хвороба II ст.
- B** Вроджена вада серця
- C** Нейро-циркуляторна дистонія
- D** Гострий міокардит
- E** Гострий перикардит

104

До фельдшера ФАПу звернувся хворий 19-ти років, який скаржиться на підвищення температури тіла, біль в ділянці серця, задишку, болі у плечових суглобах. Хворіє останні три дні. Захворювання пов'язує з перенесеною 2 тижні тому ангіною. Об'єктивно: шкірні покриви та видимі слизові покриви чисті. Мигдалики збільшені, рихлі. Тони серця ритмічні. Ваш попередній діагноз?

- A** \*Гостра ревматична лихоманка
- B** Гострий міокардит
- C** Ендокардит
- D** Гострий перикардит
- E** Хронічний тонзиліт

105

До фельдшера ФАПу звернувся юнак 17-ти років, який скаржиться на різкий біль у колінних суглобах, що виник 20 хвилин тому після забиття. Хворіє з дитинства. В

анамнезі часті ясенні кровотечі. Дід по материнській лінії хворів на таке саме захворювання. Об'єктивно: на шкірі верхніх та нижніх кінцівок гематоми різних розмірів, болючі при пальпації. Колінні суглоби деформовані. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** \*Гемофілія
- B** Геморагічний васкуліт
- C** Апластична анемія
- D** Гострий лейкоз
- E** Тромбоцитопенічна пурпура

106

Хворий К., 25 років звернувся до фельдшера ФАПУ зі скаргами: на головний біль, набряки на обличчі, сечу кольору "м'ясних помиїв", тупий біль у поперековій ділянці, підвищення температури до 37,4°C. Об'єктивно: шкіра бліда, набряки на обличчі. Пульс- 72 удари за 1 хв., ритмічний, напружений. АТ – 180/110 мм рт.ст. Добова кількість сечі – 400 мл. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** \*Гострий гломерулонефрит
- B** Гострий пієлонефрит
- C** Нирково-кам'яна хвороба
- D** Хронічний пієлонефрит
- E** Гіпертонічна хвороба

107

Пацієнт скаржиться на підвищення температури до 39,0°C, мерзлякуватість, біль у попереку справа, часте і болюче сечовипускання. Хворіє 3-й день. Загальний аналіз сечі: сеча мутна, лейкоцитурія, протеїнурія, бактеріурія. Попередній діагноз?

- A** \*Гострий пієлонефрит
- B** Гострий гломерулонефрит
- C** Хронічний гломерулонефрит
- D** Хронічний пієлонефрит
- E** Нирковокам'яна хвороба

108

Фельдшера викликали до жінки 22-ох років, яка перебуває у непритомному стані. Зі слів родичів відомо, що вона з дитинства хворіє на цукровий діабет. Об'єктивно: дихання глибоке, шумне із запахом ацетону, шкіра суха, холодна на дотик, зіниці звуженні, очні яблука м'які при пальпації. Яке ускладнення у хворої?

- A** \*Гіперглікемічна кома
- B** Уремічна кома
- C** Гіпоглікемічна кома
- D** Печінкова кома
- E** Алкогольна кома

109

Пацієнтка В., 32-ох років, скаржиться на дратівливість, схуднення, серцебиття, поганий сон, плаксивість, підвищену пітливість. Захворювання почалося два місяці після автомобільної аврії. Об'єктивно: пацієнтка метушлива, мова її швидка та багатослівна. Шкіра волога, тепла. Посилений блиск очей. Екзофтальм. Щитоподібна залоза збільшена, АТ- 160/80 мм рт.ст., пульс- 120 ударів за 1 хв. Ваш попередній діагноз?

- A** \*Тиреотоксикоз
- B** Мікседема
- C** Ендемічне воло
- D** Акромегалія
- E** Хвороба Іценка-Кушинга

110

У пацієнта з виразковою хворобою шлунка виник "кинджальний" біль у над черевній ділянці. Шкіра бліда, язик сухий обкладений. Живіт болючий при пальпації, дошкоподібне

напруження м'язів. Позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. Для якого ускладнення виразкової хвороби характерні такі симптоми?

- A** \*Перфорація
- B** Пенетрація
- C** Шлункова кровотеча
- D** Малігнізація
- E** Пілоростеноз

111

Жінка 55 років, скаржиться на стискаючий, пекучий біль за грудниною, який віддає у ліву руку, під ліву лопатку. Біль виникає внаслідок фізичного навантаження, триває від 2-5 хв, знімається нітроглицерином. Слід думати, що у хворої:

- A** \*Напад стенокардії
- B** Інфаркт міокарда
- C** Гіпертензивний криз
- D** Гострий міокардит
- E** Гострий перикардит

112

Хвора К., 48 років звернулася до фельдшера здоров'я із скаргами на сильний головний біль в потиличній ділянці, який виник 2 години тому після стресової ситуації, запаморочення, нудоту, біль у ділянці серця. Об'єктивно: обличчя гіперемійоване, межі серця розширені вліво на 1 см. Тони серця ритмічні, акцент II тону над аортою. АТ - 190/100 мм рт.ст., пульс напружений ритмічний. У хворої:

- A** \*Гіпертонічна хвороба, неускладнений гіпертензивний криз
- B** Гостра лівошлуночкова недостатність
- C** Гіпертонічна хвороба, ускладнений гіпертензивний криз
- D** Стабільна стенокардія напруження
- E** Інфаркт міокарда

113

У хворого Б., 38 років, після ін'єкції ампіциліну раптово з'явилася різка слабкість, запаморочення, головний біль, дзвін у вухах, відчуття жару, гіперемія шкірного покриву, свербіж, спастичний кашель, прискорене дихання, ЧСС- 100/хв., АТ- 70/30 мм рт.ст. Який імовірний діагноз?

- A** \*Анафілактичний шок
- B** Кардіогенний шок
- C** Синдром Лайєла
- D** Геморагічний шок
- E** Гемотрансфузійний шок

114

Хвора Ф., 45 років, скаржиться на біль у дрібних суглобах кистей рук і стоп, "ранкову скутість", підвищення температури до 38°C, загальну слабкість. Об'єктивно: стан середньої тяжкості. Дрібні суглоби кистей рук і стоп припухлі, деформовані, шкіра над ними гіперемійована, гаряча на дотик, рухи в суглобах обмежені. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** \*Ревматоїдний артрит
- B** Ревматичний артрит
- C** Остеоартроз
- D** Системний червоний вовчак
- E** Склеродермія

115

До фельдшера здоров'я звернувся працівник підприємства 32 р., у якого з'явився біль в епігастрії, що виникає через 1,5-2 год. після прийому їжі, голодні, нічні болі, нудота. Яке це захворювання?

- A** \*Виразкова хвороба дванадцятипалої кишки
- B** Виразкова хвороба шлунку
- C** Хронічний гастрит
- D** Рак шлунку
- E** Хронічний холецистит

116

У хворого на гострий інфаркт міокарда, якого бригада ШМД транспортує у лікарню, виник напад ядухи, з'явилися: інспіраторна задишка, кашель з пінистим, кров'янистим харкотинням, стан важкий, шкіра бліда. Яке ускладнення виникло у хворого?

- A** \*Набряк легень
- B** Негоспітальна пневмонія
- C** Кардіогенний шок
- D** Легенева кровотеча
- E** Напад бронхіальної астми

117

До фельдшера ФАПУ звернулась хвора 35 р., зі скаргами на часте сечовипускання, біль в попереку, підвищення  $t^{\circ}$  – 38,6 $^{\circ}$ C. Хворіє 3 дні. Об'єктивно: шкіра бліда, АТ – 120/70 мм рт.ст., Ps – 100/хв., симптом Пастернацького позитивний зліва. Аналіз сечі – велика кількість бактерій та лейкоцитів. Для якого захворювання характерні дані ознаки?

- A** \*Гострий пієлонефрит
- B** Гострий гломерулонефрит
- C** Хронічний гломерулонефрит
- D** Нирково-кам'яна хвороба
- E** Хронічна ниркова недостатність

118

Фельдшер здоров'я підприємства надає невідкладну допомогу працівнику, у якого раптово почався сильний біль за грудниною, що іррадіює в ліву руку, усувається прийняттям нітглицерину. Хворий блідий, Ps – 72/хв., АТ – 120/70 мм рт.ст. Про яке захворювання можна подумати?

- A** \*Стабільна стенокардія напруження
- B** Гіпертонічна хвороба
- C** Напад бронхіальної астми
- D** Серцева астма
- E** Набряк легень

119

Фельдшер ШМД обстежує хворого, що скаржиться на гострий різучий біль у попереку, що віддає в стегно і статеві органи, болісне і часте сечовипускання. Хворий страждає на сечокам'яну хворобу. Погіршення самопочуття пов'язує з тряскою їздою. Який препарат треба підготувати для надання невідкладної допомоги?

- A** \*Баралгін
- B** Строфантин
- C** Кофеїн
- D** Інсулін
- E** Димедрол

120

Хвора 45 р. доставлена машиною ШМД до приймального відділення лікарні в непритомному стані. Об'єктивно: свідомість порушена, Ps – 130/хв., дихання Куссмауля, запах ацетону з ротової порожнини, шкіра бліда, суха. Для якого стану характерні дані симптоми?

- A** \*Кетоацидотична кома
- B** Печінкова кома
- C** Гіпоглікемічна кома



- D** Гостра судинна недостатність
- E** Ниркова коліка

121

Жителька села звернулась до фельдшера ФАПУ зі скаргами на спрагу, свербіж шкіри та сухість, схильність до фурункульозу. Яке дослідження слід провести для постановки діагнозу?

- A** \*Аналіз крові на глюкозу
- B** Аналіз крові на сечовину
- C** Загальний аналіз крові
- D** Аналіз крові на печінкові проби
- E** Біохімічний аналіз крові

122

У хворого 57 р., який зловживає алкоголем, фельдшер ФАПУ при огляді виявив такі ознаки: жовтушність шкіри, "судинні зірочки", гіперемія долонь, "голова Медузи", гінекомастія. Для якого захворювання характерні такі симптоми?

- A** \*Цироз печінки
- B** Хронічний холецистит
- C** Жовчнокам'яна хвороба
- D** Хронічний гепатит
- E** Хронічний панкреатит

123

Хвора, яку під час роботи на присадибній ділянці вжалила бджола, втратила свідомість, шкіра бліда, кінцівки холодні,  $P_s$  ниткоподібний, АТ– 70/30 мм рт.ст., дихання поверхневе. З введення якого препарату слід почати надання невідкладної медикаментозної допомоги?

- A** \*Адреналіну
- B** Анальгіну
- C** Папаверину
- D** Промедолу
- E** Баралгіну

124

На ФАПі ви обстежуєте хворого 43 років, який постійно проживає у Закарпатті. Останнім часом у нього з'явилися скарги на підвищену слабкість, утруднене ковтання, дратівливість, серцебиття, схуднення. Об'єктивно: щитовидна залоза збільшена. Дайте рекомендації щодо продуктів харчування, які необхідно включити в раціон хворого.

- A** \*Морська риба, морська капуста
- B** Смажене м'ясо, салат з помідорів
- C** Яйця, хліб з вершковим маслом
- D** Твердий сир, йогурт
- E** Ковбасні вироби, гречану кашу

125

До фельдшера ФАПУ звернувся хворий, якого турбує біль в потилиці, запаморочення, нудота, блювання. АТ– 180/110 мм рт.ст. Який медичний препарат необхідно ввести?

- A** \*Дибазол
- B** Мезатон
- C** Кофеїн
- D** Кордіамін
- E** Баралгін

126

Ви фельдшер ШМД. Хворий 52 р. скаржиться на виражений постійний біль за грудниною, що іррадіює в ліву руку, під ліву лопатку, плече. Хворий збуджений, переляканий, стогне.

Біль виник 2 години тому на роботі після нервового перенапруження. Неодноразове вживання нітрогліцерину біль не зняло. Яке захворювання можна запідозрити у хворого?

- A** \*Інфаркт міокарда
- B** Стенокардію
- C** Ревматизм
- D** Серцеву астму
- E** Гіпертонічну хворобу

127

До фельдшера ФАПу звернувся пацієнт з туберкульозом легень, у якого раптово посилився кашель з яскраво-червоним пінистим харкотинням. Хворий відчуває слабкість, запаморочення, АТ – 100/60 мм рт.ст., Ps – 100/хв. слабого наповнення. Які ваші першочергові дії?

- A** \*Надати положення напівсидячи, міхур з льодом на грудну клітку
- B** Надати положення лежачи на правому боці
- C** Надати горизонтальне положення з при піднятим нижнім кінцем
- D** Надати дренажне положення
- E** Надати положення лежачи на лівому боці

128

До фельдшера ФАПу звернувся чоловік 52 р., що скаржиться на кашель, слабкість, схуднення, погіршення апетиту, пітливість, особливо вночі. Дані симптоми турбують впродовж місяця. Об'єктивно:  $t^{\circ}$  –  $37^{\circ}\text{C}$ , шкіра бліда, АТ – 100/70 мм рт.ст. Дихання ослаблене справа над верхівкою, тони серця ритмічні, Ps – 90/хв. Що можна запідозрити у хворого?

- A** \*Туберкульоз легень
- B** Негоспітальна пневмонія
- C** Сухий плеврит
- D** Гострий бронхіт
- E** Бронхоектатична хвороба

129

Ви фельдшер медичного пункту підприємства. У пацієнта при лабораторному дослідженні харкотиння виявлені спіралі Куршмана та кристали Шарко-Лейдена. Для якого захворювання характерні ці данні?

- A** \*Бронхіальна астма
- B** Хронічний бронхіт
- C** Негоспітальна пневмонія
- D** Абсцес легень
- E** Бронхоектатична хвороба

130

До фельдшера ФАПу звернулася хвора, 37 років, зі скаргами на серцебиття, підвищену дратівливість, плаксивість, тремтіння тіла, загальну слабкість,  $t^{\circ}$  –  $37,0-37,5^{\circ}\text{C}$ , пронос, схуднення. В анамнезі часті нервові перенапруження впродовж 3-х років. Об'єктивно: хвора зниженого харчування. Шкіра волога, тремор пальців рук. Позитивні очні симптоми. Щитоподібна залоза збільшена. Тахікардія, тони серця звучні. Ps – 110/хв., АТ – 160/70 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A** \*Гіпертиреоз
- B** Гіпертонічна хвороба
- C** Гіпотиреоз
- D** Ендемічний зоб
- E** Хвороба Іценка-Кушинга

131

До фельдшера ФАПу звернулася хвора, 45 років, зі скаргами на сонливість, млявість, мерзлякуватість, загальну слабкість, набряки на обличчі, зниження пам'яті, випадіння

волосся, надмірну масу тіла, закрєп. В анамнезі: 2 роки тому перенесла струмектомію. При огляді: хвора надмірного харчування, обличчя одутле, очні щілини звужені, вираз обличчя сонливий, міміка бідна. Мова повільна, голос захриплий. Шкіра суха, холодна на дотик.  $t^{\circ} - 35,6^{\circ}\text{C}$ , Ps – 54/хв., АТ – 90/80 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A** \*Гіпотиреоз
- B** Гіпертиреоз
- C** Ендемічний зоб
- D** Тиреоїдит
- E** Хвороба Іценка-Кушинга

132

Виклик ШМД до хворої 47 років, зі скаргами на млявість, виражену сонливість і мерзлякуватість, рідке серцебиття, головний біль, здуття живота, закрєп. В анамнезі гіпотиреоз. Об'єктивно: хвора бліда, адинамічність обличчя, вузькі очні щілини, збільшені ніс та губи. Мова уповільнена. Шкіра суха, холодна на дотик. Тони серця глухі.  $t^{\circ} - 34,3^{\circ}\text{C}$ , Ps – 40/хв., АТ – 90/70 мм рт.ст. Яке ускладнення може розвинути у хворої?

- A** \*Гіпотироїдна кома
- B** Гіперглікемічна кома
- C** Гіпоглікемічна кома
- D** Тиреотоксична кома
- E** Тиреотоксичний криз

133

Фельдшера ШМД викликали до хворої 54 років, яка перебуває в непритомному стані. Хворіє на цукровий діабет 12 років, лікується інсуліном. Об'єктивно: шкіра волога, зіниці розширені. Ps – 74/хв., АТ – 120/60 мм рт.ст. судоми Яке ускладнення розвинулось у хворої?

- A** \*Гіпоглікемічна кома
- B** Гіперглікемічна кома
- C** Гостра судинна недостатність
- D** Печінкова кома
- E** Уремична кома

134

До фельдшера здоров'я звернулася хвора, 50 років. Скаржиться на спрагу, сухість і свербіння шкіри, часте сечовипускання, значно схудла. З анамнезу: хворіє близько року. За останній рік значно погіршився зір. Об'єктивно: шкіра суха, нігті ламкі, волосся рідке. ЧД – 16/хв. Діяльність серця ритмічна, тони приглушені. Ps – 78/хв., АТ – 150/85 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

- A** \*Цукровий діабет
- B** Гіпертонічна хвороба
- C** Мікседема
- D** Нецукровий діабет
- E** Хвороба Іценка-Кушинга

135

До фельдшера навчального закладу звернулася хвора 17-ти років, скаржиться на остуду, підвищення температури тіла, біль в поперековій ділянці ліворуч, болісне сечовиділення. Захворіла вперше, після переохолодження. При огляді:  $t^{\circ} - 38,5^{\circ}\text{C}$ , Ps – 92/хв., АТ – 140/80 мм рт.ст., симптом Пастернацького позитивний зліва. Загальний аналіз сечі: густина – 1028, каламутна, білок – 0,3 г/л. лейкоцити – 35-40 у полі зору, еритроцити – 1-2 у полі зору, циліндри гіалінові, бактерії. Який найбільш імовірний діагноз у хворої?

- A** \*Гострий пієлонефрит
- B** Гострий гломерулонефрит
- C** Нирково-кам'яна хвороба
- D** Хронічний гломерулонефрит
- E** Хронічний пієлонефрит

136

До фельдшера ФАПу звернулася жінка, 42 років, скаржиться на загальну слабкість, неприємне відчуття в ділянці серця, утруднення дихання, ковтання. Багато років мешкала на Закарпатті. Об'єктивно: шкіра волога. Щитоподібна залоза збільшена.  $P_s - 72/\text{хв.}$ ,  $AT - 120/70$  мм рт.ст. уміст Т3, Т4 в межах норми. Який найбільш імовірний діагноз?

- A** \*Ендемічний зоб
- B** Акромегалія
- C** Гіпотиреоз
- D** Гіпертиреоз
- E** Нецукровий діабет

137

Пацієнт Т., 45р., скаржиться на біль в колінних, гомілково-ступневих, дрібних суглобах пальців рук і променево-зап'ястних суглобах. Біль в суглобах непокоїть протягом останніх 12 років. Зранку відмічається скутість у суглобах. При огляді: незначна блідість шкіри, гіпотрофія м'язів кінцівок. Суглоби пальців рук деформовані. Пульс 90 за 1хв, ритмічний.  $AT - 130/80$  мм рт.ст. У крові: ер  $-3,6 \cdot 10^{12}/\text{л}$ . Нв- 104 г/л лейкоцитів. –  $6,4 \cdot 10^9/\text{л}$ . ШОЕ – 52 мм/год. Який найбільш імовірний діагноз?

- A** \*Ревматоїдний артрит
- B** Вузликівий периартеріт
- C** Деформуючий остеоартроз
- D** Ревматичний поліартрит
- E** Системний червоний вовчак

138

У чоловіка Л., 32 років, виразкова хвороба шлунка багато років. Звернувся до фельдшера ФАПу зі скаргами на постійний біль у животі, який посилюється надвечір, відрижку, що має запах зіпсованого яйця, блювання зранку їжею, спожитою кілька днів тому, схуднення. При рентгенологічному обстеженні: розширення шлунка, затримка барієвої суміші. Яке ускладнення виразкової хвороби виникло у хворого?

- A** \*Стеноз воротаря
- B** Малігнізація
- C** Пенетрація
- D** Перфорація
- E** Шлункова кровотеча

139

До фельдшера ФАПУ звернувся чоловік К., 58 років, який знаходиться на диспансерному обліку з приводу хронічного гастриту типу А, зі скаргами на погіршення апетиту, відразу до м'ясної їжі, загальну слабкість, схуднення на 8 кг за останні три місяці. Який найбільш імовірний попередній діагноз?

- A** \*Рак шлунка
- B** Виразкова хвороба шлунка
- C** Хронічний гастрит тип С
- D** Хронічний гастрит тип В
- E** Хронічний гастродуоденіт

140

Хвора В., 26 років, знаходиться на диспансерному обліку у фельдшера ФАПу з приводу хронічного гастриту типа В. Яка найбільш вірогідна причина гастриту?

- A** \*Бактерія *Helicobacter pylori*
- B** Дуоденогастральний рефлюкс
- C** Зловживання алкоголем
- D** Нерегулярне харчування
- E** Тютюнопаління

141

До фельдшера ФАПУ звернувся чоловік Д., 26 років, зі скаргами на кашель з виділенням незначної кількості "іржавого" мокротиння, біль в грудній клітці справа під лопаткою, який посилюється на вдиху та при кашлі, різку слабкість. Захворів два дні тому після переохолодження. При огляді:  $t^{\circ}$  -  $39^{\circ}\text{C}$ , стан тяжкий, шкірні покриви бліді, рум'янець на щоках, дихання поверхневе, задишка. У легенях – при перкусії притуплено – тимпанічний звук, при аускультатії крепітація на висоті вдиху.  $\text{Ps}$  - 100/хв.,  $\text{ЧД}$  – 30/хв. Який найбільш імовірний діагноз?

- A** \*Негоспітальна пневмонія
- B** Гострий бронхіт
- C** Інфаркт легені
- D** Сухий плеврит
- E** Екссудативний плеврит

142

До фельдшера ФАПУ звернувся чоловік 58 років, зі скаргами на вологий кашель з виділенням слизисто-гнійного мокротиння у кількості до 200-500 мл на добу, має неприємний запах, кровохаркання, відсутність апетиту, зниження маси тіла. Палить 35 років. Який діагноз можна встановити?

- A** \*Бронхоектатична хвороба
- B** Хронічний обструктивний бронхіт
- C** Гострий бронхіт
- D** Рак легенів
- E** Туберкульоз легень

143

До фельдшера ФАПУ звернувся чоловік 68 років, який багато років страждає хронічним бронхітом. Місяць тому змінився характер кашлю, що став частим, надсадним, стійким; іноді з кровохарканням; схуднення без видимих причин, задишка, біль у грудній клітці, субфебрильна температура тіла. Який діагноз може бути у хворого?

- A** \*Рак легень
- B** Негоспітальна пневмонія
- C** Бронхоектатична хвороба
- D** Пневмосклероз
- E** Спонтанний пневмоторакс

144

Виклик ШМД до хворого Д., 49 років. Він прокинувся від нападу сильного болю за грудниною, приймав нітрогліцерин, біль не вщухає вже 3 години. Турбує різка слабкість, задишка. Напередодні посварився з дружиною. На ЕКГ – зубець Q - широкий, глибокий, інтервал S-T вищий від ізолінії, ймовірна дуга Парді. Ваш діагноз?

- A** \*Гострий Q-інфаркт міокарда
- B** Прогресуюча стенокардія
- C** Стабільна стенокардія напруження
- D** Хронічна серцева недостатність
- E** Гостра серцева недостатність

145

Фельдшер ШМД на виклику. Хвора А., 42 років, скаржитесь на сильний головний біль, мерехтіння "мушок" перед очима. Такий стан після сварки з чоловіком. При огляді: хвора збуджена, шкіра в червоних плямах, волога.  $\text{AT}$  – 190/ 100 мм рт.ст.  $\text{Ps}$  – 92 уд/хв., напружений. Тони серця ритмічні. Ліва межа серця розширена. Часте сечовипускання. Яка невідкладна допомога необхідна цієї хворі?

- A** \*Клофелін 0,01% - 1,0 мл внутрішньовенно
- B** Анальгін 50% - 2,0 мл внутрішньом'язово
- C** Атропіну сульфат 0,1% - 1,0 мл внутрішньом'язово
- D** Платифілін гідротартрат 0,2% - 1,0 мл підшкірно

**E** Димедрол 1\% - 1,0 мл внутрішньом'язово

146

До фельдшера медичного коледжу звернувся студент Р., 16 років зі скаргами на біль в колінних суглобах, їх припухлість,  $t^{\circ}$  - 38,8 $^{\circ}$ C. Такий стан після перенесеної ангіни 2 тижня тому. При огляді: шкіра бліда, зниженого харчування, рухи в колінних суглобах різко болісні. Тони серця приглушені, м'який систолічний шум над верхівкою. АТ- 100/60 мм рт.ст., пульс - 90/хв. Зів гіперемійований, мигдалики рихлі з гнійними пробками. Який найбільш імовірний діагноз?

- A** \*Гостра ревматична лихоманка
- B** Гострий міокардит
- C** Гострий інфекційний ендокардит
- D** Інфекційно-алергійний поліартрит
- E** Ревматоїдний артрит

147

Виклик ШМД до хворого Ж., 62 років, який скаржиться на раптовий напад інтенсивного стискаючого, пекучого за груднинного болю, з характерною іррадіацією під ліву лопатку при фізичному навантаженні протягом 10 хв. При огляді: блідість шкіри та ціаноз губ, холодні кінцівки. Тони серця приглушені. Яка невідкладна допомога необхідна хворому?

- A** \*Нітрогліцерин 1 таблетка під язик
- B** Преднізолон в/м
- C** Верапаміл 1 таблетка
- D** Корвалол 15 – 30 крапель
- E** Діазепам 1 таблетка

148

До фельдшера ФАПУ звернувся пацієнт 42 років із скаргами на нападopodobний кашель з незначним виділенням слизово-гнійного харкотиння, яке тяжко відкашлюється, задишку з утрудненим видихом. Хворіє 5 років. Об'єктивно: діжкоподібна грудна клітка, аускультативно - сухі свистячі та поодинокі вологі хрипи. Про яке захворювання можна думати?

- A** \*Хронічний обструктивний бронхіт
- B** Гострий бронхіт
- C** Негоспітальна пневмонія
- D** Сухий плеврит
- E** Ексудативний плеврит

149

До фельдшера ФАПУ звернувся пацієнт А., 36 років, зі скаргами на гарячку ( $t^{\circ}$  - 39 $^{\circ}$ C), біль у правій половині грудної клітки, який посилюється під час глибокого дихання, кашель з виділенням незначної кількості "іржавого" харкотиння, виражену слабкість. Вкажіть найбільш імовірний попередній діагноз.

- A** \*Негоспітальна пневмонія
- B** Бронхоектатична хвороба
- C** Гострий бронхіт
- D** Абсцес легень
- E** Сухий плеврит

150

До фельдшера ФАПУ доставлено пацієнтку 50 років зі скаргами на стискаючий біль в серці, біль в потиличній ділянці, задишку з виділенням пінистого кров'янистого харкотиння. Об'єктивно: аускультативно – велико- та середньопухирчасті вологі хрипи. АТ – 200/110 мм рт.ст., ЧСС – 120 уд./хв. Визначте, яке ускладнення виникло у пацієнтки.

- A** \*Набряк легень
- B** Інфаркт міокарду
- C** Напад бронхіальної астми

- D** Гостра правошлуночкова недостатність
- E** Гостра судинна недостатність

151

Фельдшера ФАПУ викликали до хворої 76 років, яка скаржиться на напади загруднинного болю при мінімальних фізичних навантаженнях, часто напад виникає у стані фізичного спокою. Вкажіть найбільш імовірний попередній діагноз.

- A** \*Стабільна стенокардія напруження, ФК-IV
- B** Стенокардія, що виникла вперше
- C** Стабільна стенокардія напруження, ФК-II
- D** Прогресуюча стенокардія
- E** Інфаркт міокарда

152

Фельдшер ФАПУ доставив пацієнта 66 років у відділення інтенсивної терапії з діагнозом: ІХС. Прогресуюча стенокардія, кардіосклероз. Який основний патофізіологічний механізм лежить в основі розвитку гострих коронарних синдромів?

- A** \*Тромбоз коронарної артерії
- B** Мікроциркуляторні зміни
- C** Атеросклероз коронарної артерії
- D** Гострий міокардит
- E** Дифузний кардіосклероз

153

Фельдшер ФАПУ при обстеженні пацієнта Т., 38 років, пальпаторно виявив локальний біль в точці Дежардена. Яке захворювання можемо запідозрити?

- A** \*Хронічний панкреатит
- B** Хронічний гастрит
- C** Хронічний ентерит
- D** Хронічний холецистит
- E** Хронічний гепатит

154

До фельдшера ФАПУ звернулася пацієнтка С., 45 років, зі скаргами на ниючий біль у правому підребер'ї, гіркоту в роті, нудоту, блювання. Позитивні симптоми Ортнера та Кера. Яке захворювання слід запідозрити?

- A** \*Хронічний холецистит
- B** Хронічний гастрит
- C** Хронічний ентерит
- D** Хронічний панкреатит
- E** Хронічний гепатит

155

До фельдшера ФАПУ звернулася хвора Б., 68 років, яка понад 10 років перебуває на диспансерному обліку з приводу виразкової хвороби шлунка, зі скаргами на втрату апетиту, відразу до м'яса та риби, схуднення, загальну слабкість. Про що свідчать такі симптоми?

- A** \*Малігнізація виразки
- B** Хронічний панкреатит
- C** Хронічний гепатит
- D** Стеноз воротаря
- E** Пенетрація виразки

156

До фельдшера ФАПУ звернулася пацієнтка П., 37 років, зі скаргами на болі ниючого характеру по всьому животу, але частіше в лівій здухвинній ділянці, які виникають через

7-8 годин після їжі, вночі або під ранок. Ваш попередній діагноз.

- A** \*Хронічний коліт
- B** Хронічний гастрит
- C** Хронічний ентерит
- D** Хронічний холецистит
- E** Хронічний гепатит

157

До фельдшера ФАПу звернувся пацієнт Р., 56 років, зі скаргами на проноси з виділенням слизу. З анамнезу відомо, що пацієнт хворіє на хронічний коліт. З якого відділу кишечника потрібно розпочати глибоку методичну ковзну пальпацію за Образцовим та Стражеско?

- A** \*Сигмоподібної ободової кишки
- B** Висхідної ободової кишки
- C** Поперечної ободової кишки
- D** Низхідної ободової кишки
- E** Сліпої кишки

158

До фельдшера ФАПу звернувся пацієнт Р., 20 років, зі скаргами на болі ниючого характеру в поперековій ділянці, підвищення  $t^{\circ}$  тіла до  $38,5^{\circ}\text{C}$ . Симптом Пастернацького позитивний справа. Загальний аналіз сечі: лейкоцитурія, бактеріурія. Ваш попередній діагноз.

- A** \*Гострий пієлонефрит
- B** Хронічний холецистит
- C** Хронічний гломерулонефрит
- D** Гострий гломерулонефрит
- E** Нирковокам'яна хвороба

159

Фельдшер ФАПу доставив пацієнта С., 52 років, в реанімаційне відділення з приводу гострої ниркової недостатності. Назвіть механізм виникнення даного захворювання.

- A** \*Зниження клубочкової фільтрації
- B** Запалення ниркової миски
- C** Знижена секреція альдостерону
- D** Підвищена секреція реніну
- E** Підвищена секреція альдостерону

160

До фельдшера ФАПу звернулася хвора Д., 34 років, зі скаргами на відчуття серцебиття, дратівливість, поганий сон. Об'єктивно: хвора збуджена, екзофтальм, блиск очей, збільшення щитоподібної залози. ЧСС - 120 уд./хв. АТ- 150/90 мм рт.ст. Ваш попередній діагноз.

- A** \*Гіпертиреоз
- B** Ендемічний зоб
- C** Гіпотиреоз
- D** Цукровий діабет
- E** Гіпертонічна хвороба

161

Фельдшер ФАПу прибув на виклик до хворого Т., 42 років, діагностував гіперглікемічну кому. Порушення якого виду обміну приводить до утворення кетонових тіл?

- A** \*Жирового
- B** Білкового
- C** Вуглеводного
- D** Вітамінного
- E** Мінерального



162

Фельдшер ФАПу прибув на виклик до пацієнта М., 25 років, аускультативно виявив у нижній частці правої легені бронхіальне дихання, там же визначив посилення голосового тремтіння. При якому захворюванні посилюється голосове тремтіння?

- A** \*Негоспітальна пневмонія
- B** Емфізема легень
- C** Прогресуюча стенокардія
- D** Бронхіальна астма
- E** Гострий бронхіт

163

До фельдшера ФАПу звернувся хворий Н., 36 років, зі скаргами на болі в променево-зап'ястних та дрібних суглобах кистей і стоп, ранкову скутість. Дрібні суглоби кистей і стоп набрякли, болючі при рухах і пальпації. Ваш попередній діагноз.

- A** \*Ревматоїдний артрит
- B** Деформуючий остеоартроз
- C** Ревматичний поліартрит
- D** Системний червоний вовчак
- E** Системна склеродермія

164

Фельдшер ФАПу доставив хвору К., 36 років, в ревматологічне відділення з приводу ревматоїдного артрити. Назвіть найбільш ранній клінічний симптом даного захворювання.

- A** \*Ранкова скутість суглобів кистей
- B** Ульнарна девіація кистей
- C** Летючий характер болю
- D** Геморагічний висип
- E** Носові кровотечі

165

Фельдшера ФАПу викликали до хворого Н., 30 років, у якого через 40 хвилин після укусу бджоли в губу почали набрякати губи, повіки, голос став охриплим, з'явився "гавкаючий" кашель, дихання стало утрудненим. Який стан розвинувся у пацієнта?

- A** \*Набряк Квінке
- B** Кропив'янка
- C** Анафілактичний шок
- D** Бронхіальна астма
- E** Контактний дерматит

166

У хворого на бронхіальну астму почався сухий кашель, виникла гостра нестача повітря, дихання утруднилось, видих здійснюється зі свистом і чути на віддалі. Який препарат потрібно приготувати для надання невідкладної допомоги?

- A** \*Розчин еуфіліну
- B** Розчин корглікону
- C** Розчин строфантину
- D** Розчин глюкози
- E** Розчин дибазолу

167

У хворої З., 68 років, відмічається виділення великої кількості харкотиння (більше 300 мл) "повним ротом", з неприємним запахом. Про яке захворювання можна подумати?

- A** \*Абсцес легень
- B** Інфаркт легені
- C** Рак легені
- D** Бронхіальна астма

168

На прийом звернулася хвора 48 р. зі скаргами на головний біль у потиличній ділянці, шум у вухах, швидку втомлюваність, фізичну слабкість. Об'єктивно: межі серця розширені вліво. Вислуховується акцент другого тону над аортою. Рс – 95/хв. АТ – 185/100 мм рт.ст. Вкажіть, яке ускладнення розвинулось у пацієнтки?

- A** \*Гіпертонічний криз
- B** Серцева астма
- C** набряк легенів
- D** Судинна недостатність
- E** Інсульт

169

Хворий 53 р. звернувся зі скаргами на інтенсивний тривалий стискаючий біль у ділянці серця, який віддає у ліву руку і під ліву лопатку. Біль не зникає після приймання нітрогліцерину. Об'єктивно: хворий блідий, вкритий холодним потом, кінчик носа та видимі слизові оболонки ціанотичні. Рс – 96/хв., АТ 90/60 мм рт.ст. Вкажіть, яке дослідження першочогово необхідно провести хворому для встановлення діагнозу?

- A** \*Електрокардіографію
- B** Біохімічний аналіз крові
- C** Загальний аналіз крові
- D** Загальний аналіз сечі
- E** Рентгенограму ОГК

170

До Вас звернувся хворий зі скаргами на слабкість, підвищення  $t^{\circ}$  тіла, болі в колінних суглобах. З анамнезу відомо, що місяць тому переніс ангіну. Розвиток якого захворювання можна запідозрити:

- A** \*Ревматична хвороба
- B** Ревматоїдний артрит
- C** Остеомієліт
- D** Туберкульоз кісток суглобів
- E** Деформуючий остеоартроз

171

У хворого з'явилися болі в епігастрії, що виникають через 1,5-2 год після прийому їжі, голодні, нічні болі, нудота. Болі знімаються прийомом їжі. Яке захворювання ви запідозрили?

- A** \*Виразкова хвороба 12-палої кишки
- B** Рак шлунка
- C** Хронічний холецистит
- D** Виразкова хвороба шлунка
- E** Хронічний гастрит типу А

172

Хворий відмічає втрату апетиту, нудоту, блювання вжитою їжею, відчуття важкості, розпирання та біль у надчеревній ділянці. Даний стан хворий пов'язує зі споживанням 3 години тому недоброякісної їжі. Яке захворювання можна запідозрити?

- A** \*Гострий гастрит
- B** Гострий холецистит
- C** Рак шлунка
- D** Хронічний панкреатит
- E** Цироз печінки

173

Хвора 45р., скаржиться на нудоту, блювання, відчуття гіркоти у роті натще, тяжкості у

правому підребер'ї, слабкість, нездужання. Погіршення самопочуття пов'язує з прийомом жирної їжі. Хворіє протягом 2 років. Об'єктивно: шкіра і видимі слизові оболонки – з жовтушним відтінком. Печінка – біля краю реберної дуги. Позитивні симптоми: Кера, Ортнера. Дуоденальний вміст: у порції "В" – збільшення лейкоцитів, епітелію, жовч мутна. Клінічна картина є найбільш характерною для:

- A** \*Хронічного холециститу
- B** Хронічного гастриту
- C** Хронічного гепатиту
- D** Цирозу печінки
- E** Хронічного панкреатиту

174

У хворої 20р., через два тижні після перенесеної ангіни, раптово виникли скарги на головний біль, набряк обличчя, зменшення виділення і кров'янисте забарвлення сечі. Об'єктивно: температура тіла 37,4°C, шкіра бліда, повіки припухлі. АТ- 180/100 мм рт.ст. Аналіз сечі: білок - 2 г/л, еритроцити - 100 в полі зору. Про яке захворювання можна подумати:

- A** \*Гострий гломерулонефрит
- B** Хронічний гломерулонефрит
- C** Гострий пієлонефрит
- D** Хронічний пієлонефрит
- E** Гострий цистит

175

У хворої 44 років, що страждає хворобою Верльгофа, періодично з'являються плямисті геморагії на шкірі і посилюються маткові та носові кровотечі. Що стало найбільш вірогідною причиною даного захворювання?

- A** \*Порушення тромбоцитопоезу
- B** Порушення еритропоезу
- C** Порушення лейкопоезу
- D** Дефіцит вітаміну А
- E** Дефіцит вітаміну Е

176

Хворий 42 р. скаржиться на виражену слабкість, кровоточивість ясен, біль у горлі при ковтанні, біль у кістках, підвищення температура тіла до 39,5°C. Протягом двох тижнів хворіє ангіною. Об'єктивно: стан тяжкий. На шкірі живота і кінцівок – геморагічні висипання. Мигдалики збільшені, їх поверхня вкрита брудним сірим нальотом. Пальпуються збільшені лімфовузли. У крові: Нв – 70 г/л; ер. –  $3,1 \cdot 10^{12}$ /л; лейкоц. -  $19,6 \cdot 10^9$ /л; Тр. -  $190 \cdot 10^9$ /л; еоз. – 1%; н. – 3%; сегм. – 8%; лімф. – 4%; мон. – 5%; бласні клітини – 79%; ШОЕ – 56 мм/год. Вкажіть захворювання, якому найбільше відповідає клінічна картина.

- A** \*Гострий лейкоз
- B** Залізодефіцитна анемія
- C** Геморагічний васкуліт
- D** Гемофілія
- E** Тромбоцитопенічна пурпура

177

Хвора 49 р. скаржиться на загальну слабкість, зниження працездатності, спотворення смаку (їсть крейду), пекучий біль у язиці після їжі, появу "заїдів" у куточках рота, підвищену ламкість нігтів, волосся. Вважає себе хворою протягом останнього року, коли на фоні порушень менструально-оваріального циклу з'явилися і стали наростати вищезазначені симптоми. В аналізі крові: Нв – 65 г/л, ер. –  $3,2 \cdot 10^{12}$ /л, кол.пок. – 0,6. Вкажіть, для якої з анемії найбільш характерна дана клінічна картина?

- A** \*Залізодефіцитної
- B** Апластичної
- C** Гемолітичної
- D** Гіпопластичної

178

Хвору турбує загальна слабкість, мерзлякуватість, погіршення пам'яті. Вважає себе хворою упродовж 2-х років. Хвора надмірного харчування, шкірні покриви бліді, обличчя одутле. На нижніх кінцівках – набряки. Рс – 50/хв. АТ- 100/55 мм рт.ст. Про який патологічний стан можна подумати?

- A** \*Гіпотиреоз
- B** Ендемічний зоб
- C** Тиреотоксикоз
- D** Атеросклероз
- E** Акромегалію

179

У чоловіка 57 років, що протягом 10 років страждає на стабільну стенокардію напруження, раптово виник інтенсивний здавлюючий біль за грудниною, відчуття нестачі повітря. Після прийому 3 табл. нітрогліцерину біль зменшився, але не пройшов, через 30 хв. став нестерпним, наростала задишка. Об'єктивно: блідість шкіри, гіпергідроз. Рс - 100 за 1 хв., АТ - 100/60 мм рт.ст. Який попередній діагноз?

- A** \*ІХС. Гострий інфаркт міокарда
- B** ІХС. Прогресуюча стенокардія
- C** Гострий перикардит
- D** Нейроциркуляторна дистонія
- E** Тромбоемболія легеневої артерії

180

У лікарню звернувся хворий 42 років зі скаргами на приступоподібний біль за грудниною з іррадіацією в ліву лопатку. Біль з'являється при значному фізичному навантаженні, триває 5-10 хвилин і проходить в спокої. Хворіє 2 тижні. Який попередній діагноз?

- A** \*ІХС. Стенокардія, що вперше виникла
- B** ІХС. Прогресуюча стенокардія
- C** ІХС. Гострий інфаркт міокарда
- D** ІХС. Стабільна стенокардія напруження
- E** ІХС. Стенокардія Принцметала

181

Хворий 60 років скаржиться на біль за грудниною стискуючого характеру при ходьбі до 200 м. Біль продовжується до 10 хв., супроводжується відчуттям нестачі повітря, пітливістю. Протягом останніх 2 тижнів біль з'явився в спокої, став частішим, перестав зніматись однією таблеткою нітрогліцерину. Який найбільш імовірний діагноз?

- A** \*ІХС. Прогресуюча стенокардія
- B** ІХС. Гострий інфаркт міокарда
- C** ІХС. Стабільна стенокардія IV ФК
- D** ІХС. Стабільна стенокардія III ФК
- E** ІХС. Стенокардія спокою

182

У хворого 50 років після надмірного вживання їжі та алкоголю раптово виник інтенсивний біль в епігастральній ділянці, який супроводжувався нудотою, блюванням та здуттям живота. Пульс 100/хв, аритмічний, екстрасистоля. АТ - 90/60 мм рт.ст. Тони серця різко послаблені. Лейкоцитоз  $-13,8 \times 10^9/\text{л}$ . ЕКГ - інтервал ST у відведеннях III і aVF вище ізолінії на 6 мм. Яка патологія розвинулась у хворого?

- A** \*ІХС. Гострий інфаркт міокарда
- B** Гострий панкреатит
- C** Гострий холецистит
- D** Перфорація виразки шлунка
- E** Харчова токсикоінфекція

183

Хворий 50 років скаржиться на появу три тижні тому сильних ангінозних нападів за грудниною з іррадіацією в шию та нижню щелепу, тривалістю до 10 хв. За останній час болі почастішали до 10-15 раз на добу. В анамнезі - зловживання алкоголем. Який найвірогідніший діагноз?

- A** \*ІХС. Прогресуюча стенокардія
- B** Нейроциркуляторна дистонія
- C** ІХС. Інфаркт міокарда
- D** ІХС. Стабільна стенокардія напруження
- E** ІХС. Стенокардія спокою

184

Чоловік 42 років доставлений у лікарню зі скаргам на стискаючий та пекучий біль в ділянці серця з іррадіацією в ліве плече та ліву лопатку, задишку, різку кваліть. Больовий синдром виник вперше в житті після емоційного перенапруження, триває близько години. Об'єктивно: Ps - 98/хв, ритмічний. АТ - 130/80 мм рт.ст. Тони серця приглушені, шумів немає. На ЕКГ депресія сегменту ST та негативний зубець Т у відведеннях I, avL, V1-V4. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A** \*ІХС. Гострий інфаркт міокарда
- B** ІХС. Стабільна стенокардія напруження
- C** ІХС. Прогресуюча стенокардія
- D** ІХС. Стенокардія спокою
- E** Нейроциркуляторна дистонія

185

У хворої К., 50 років, з мітральною вадою серця, у стоматологічному кабінеті під час екстракції зуба виник напад задишки, який супроводжувався серцебиттям, кашлем з виділенням рожевого пінистого харкотиння. Об'єктивно: стан важкий, акроціаноз, ЧД - 36/хв. В легенях: "клекітливе" дихання, звучні різнокаліберні вологі хрипи. АТ - 90/50 мм рт.ст., пульс - 120/хв. Який Ваш діагноз?

- A** \*Гостра лівошлуночкова недостатність
- B** Тромбоемболія легеневої артерії
- C** Кардіогенний шок
- D** Гострий бронхоспазм
- E** Анафілактичний шок

186

Хворий Чоловік 38 років протягом двох тижнів відзначає стискаючий біль у верхній третині груднини, що виникає при підйомі на 3-й поверх та триває до 5-10 хвилин. Об'єктивно: ЧСС = 82 в хвилину; АТ= 120/80 мм рт.ст. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A** \*ІХС. Стенокардія, що вперше виникла
- B** ІХС. Гострий інфаркт міокарду
- C** ІХС. Стабільна стенокардія напруження III ф.к.
- D** ІХС. Стабільна стенокардія напруження IV ф.к.
- E** Нейроциркуляторна дистонія

187

Молода жінка втратила за 3 місяці 8 кг ваги, скаржиться на серцебиття, потовщення шиї, відчуття "комка" при ковтанні, дратливість, тремтіння пальців рук, випинання очей, субфебрильну температуру. Найбільш вірогідний попередній діагноз?

- A** \*Тиреотоксикоз
- B** Нейроциркуляторна дистонія
- C** Пухлина мозоку
- D** Мікседема
- E** Ревматична хвороба

188

Хворий 54 роки скаржиться на тривалий кашель з виділенням гнійного харкотиння до 150 мл за добу. В останній рік схуд, посилилась задишка, ціаноз губ, пальці у вигляді "барабаних паличок". Над легенями – притуплення перкуторного звуку, дихання везикулярне послаблене, в нижньо-задніх відділах вологі та розсіяні сухі хрипи. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A** \*Бронхоектатична хвороба
- B** Аспіраційна пневмонія
- C** Хронічний обструктивний бронхіт
- D** Абсцес легені
- E** Рак легенів

189

Хворий 3., 55 років страждає на виразкову хворобу шлунку протягом 10 років. За останні 6 місяців схуд на 15 кг, посилилась слабкість, з'явилась анорексія, відраза до м'ясної їжі, блювота. Яке найбільш вірогідне ускладнення протягом хвороби розвинулось у хворого?

- A** \*Малігнізація
- B** Стеноз воротара
- C** Перфорація
- D** Пенетрація
- E** Шлункова кровотеча

190

Фельдшера викликали до чоловіка 52 років зі скаргами на біль у правій половині грудної клітки, кашель з виділенням невеликої кількості „іржавого” мокротиння, підвищення температури до 40°C. Перкуторно – притуплений звук від кута правої лопатки донизу. Аускультативно - там же ослаблене везикулярне дихання. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** \*Негоспітальна пневмонія
- B** Гострий бронхіт
- C** Бронхоектатична хвороба
- D** Емфізема легень
- E** Пневмосклероз

191

До фельдшера ФАПу звернувся чоловік 33 років зі скаргами на загальну слабкість, підвищення температури тіла до 37,6°C, вологий кашель. Працює у колективі, де щойно працював колега із відкритою формою туберкульозу. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** \*Туберкульоз легень
- B** Бронхіальна астма
- C** Аспіраційна пневмонія
- D** Емфізема легень
- E** Рак легень

192

До чоловіка 50 років викликали фельдшера ШМД, який скаржиться на інтенсивний пекучий біль за грудниною з іррадіацією у ліву руку, який триває понад годину, не знімається нітроглицерином. На ЕКГ – ознаки гострого інфаркту. Невідкладна допомога при больовому синдромі включає введення:

- A** \*Фентанілу, дроперидолу
- B** Еуфіліну, ефедрину
- C** Папаверину, лазиксу
- D** Дибазолу, атропіну
- E** Строфантину, корглікону

193

До фельдшера звернувся чоловік 44 років зі скаргами на біль та бурчання у

навколопупкової ділянці, рідкі випорожнення до 8 разів на добу. В анамнезі – дизентерія. Хворіє 6 років. Дефіцит маси тіла 10 кг. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** \*Хронічний ентерит
- B** Хронічний панкреатит
- C** Хронічний гастрит (тип А)
- D** Хронічний гастрит (тип В)
- E** Виразкова хвороба 12-ти палої кишки

194

До фельдшера звернулася жінка 20 років зі скаргами на ниючий біль у правому підребер'ї, нудоту, гіркоту у роті. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** \*Гіпомоторна дискінезія жовчного міхура
- B** Гіпермоторна дискінезія жовчного міхура
- C** Жовчнокам'яна хвороба
- D** Хронічний панкреатит
- E** Хронічний ентероколіт

195

До фельдшера звернувся чоловік 34 років зі скаргами на набряки на обличчі, поперекової ділянці, ногах. Хворіє три роки. В сечі висока протеїнурія. В анамнезі – гострий гломерулонефрит. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** \*Хронічний гломерулонефрит
- B** Хронічний пієлонефрит
- C** Гострий пієлонефрит
- D** Нирковокам'яна хвороба
- E** Хронічний цистит

196

До фельдшера звернулася жінка 35 років зі скаргами на дратівливість, плаксивість, серцебиття. При огляді: екзофтальм. Збільшена щитоподібна залоза. Пульс 100 за хвилину. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** \*Тиреотоксикоз
- B** Гіпотиреоз
- C** Ендемічний зоб
- D** Акромегалія
- E** Цукровий діабет

197

До фельдшера звернувся чоловік 25 років зі скаргами на кашель з виділенням мокротиння до 300 мл, яке виділяється “повним ротом”, переважно вранці. При огляді: пальці у вигляді “барабаних паличок”. Аускультативно – вологі хрипи. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** \*Бронхоектатична хвороба
- B** Хронічний бронхіт
- C** Госпітальна пневмонія
- D** Бронхіальна астма
- E** Рак легень

198

На здоровпункті швейної фабрики проводиться диспансеризація. Жінці із ревмокардитом призначена вторинна профілактика ревматизма. Що до неї відноситься?

- A** \*Введення біциліну - 5
- B** Своєчасне виявлення стрептокової інфекції
- C** Своєчасне лікування стрептокової інфекції
- D** Загартовування організму
- E** Дотримання санітарно-гігієнічних правил

199

До фельдшера звернулась жінка 42 років зі скаргами на кровотечі із носа, ясен, різнокольорові геморагії на тілі, які локалізуються під гумками панчіх, у місцях тертя одягу. Об'єктивно: "шкіра леопарда", позитивні симптоми щипка та джгута. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** \*Тромбоцитопенічна пурпура
- B** Гемофілія А
- C** Гострий лейкоз
- D** Гемолітична анемія
- E** Залізодефіцитна анемія

200

До чоловіка 35 років викликали фельдшера ШМД. Скарги хворого на утруднення носового дихання та ковтання. Обличчя, слизова оболонка носа, гортані та язика набряклі. Ці симптоми з'явилися після укусу комах. Введення димедролу стан не поліпшило. Діагноз: набряк Квінке. Який препарат слід ввести при даному стані?

- A** \*Преднізолон
- B** Аспірин
- C** Баралгін
- D** Клофелін
- E** Мезатон

201

До жінки 30 років викликали фельдшера ШМД. Після введення 32 ОД інсуліну через 30 хвилин у жінки з'явилися різка слабкість, відчуття голоду, серцебиття. Вона втратила свідомість. Який препарат слід використати для надання невідкладної допомоги?

- A** \*Розчин глюкози 40% - 60 мл в/в
- B** Розчин глюкози 5% - 60 мл в/в
- C** Інсулін 20 ОД в/м
- D** Розчин еуфіліну 2,0% - 10 мл в/в
- E** Гепарин 10000 од п/ш

202

Пацієнт 40-ка років скаржиться на сухість у роті, спрагу, загальну слабкість. При обстеженні визначається полідипсія, поліурія, поліфагія. Для якого захворювання характерні ці скарги?

- A** \*Цукровий діабет
- B** Мікседема
- C** Рак шлунка
- D** Виразкова хвороба
- E** Ендемічний зуб

203

На приєме пацієнтка 25 л. жалується на серцебиення, похудання. При огляді пухлякі очі. Пульс - 132/мин, АД – 145/80 мм рт.ст. Найбільш ймовірний діагноз?

- A** \*Тиреотоксикоз
- B** Гипотиреоз
- C** Эндемический зуб
- D** Гипертоническая болезнь
- E** Мерцательная аритмия

204

На приєме пацієнтка 46 л., у которой после удаления части щитовидной железы появились слабость, сонливость, зябкость, повышение массы тела. Признаками какого заболевания могут быть эти симптомы?

- A** \*Гипотиреоз



- B** Тиреотоксикоз
- C** Ожирение
- D** Эндемический зоб
- E** Болезнь Иценко-Кушинга

205

Фельдшер ФАПа на вызове у пациента К. 22 л. Жалобы на отеки на лице, боли в пояснице с обеих сторон, головную боль, повышение  $t^{\circ}$  до  $39^{\circ}\text{C}$ . АТ- 150/90 мм рт.ст. Моча красноватая. Ваш вероятный диагноз:

- A** \*Острый гломерулонефрит
- B** Острый пиелонефрит
- C** Мочекаменная болезнь
- D** Острый цистит
- E** Хронический пиелонефрит

206

Пациентка 56 л. с избыточной массой тела жалуется на боли в правом подреберье после приема жирной пищи на протяжении года. Объективно: при пальпации болезненность в правом подреберье, положительный симптом Орнтера. Печень не увеличена. Наиболее вероятен диагноз:

- A** \*Хронический холецистит
- B** Хронический панкреатит
- C** Острый гастрит
- D** Хронический гепатит
- E** Язвенная болезнь желудка

207

Бригада скорой помощи вызвана к пациенту 20 л., у которого через 4 часа после употребления несвежих котлет появились боли в эпигастрии, рвота, понос, повысилась  $t^{\circ}$  до  $38,2^{\circ}\text{C}$ . Ваши первоочередные действия:

- A** \*Промывание желудка
- B** Назначить антибиотики
- C** Ввести спазмолитики
- D** Вызвать терапевта на дом
- E** Ввести анальгетики

208

Бригада скорой помощи вызвана к пациентке А. 26 л., которая жалуется на повышение  $t^{\circ}$  до  $39^{\circ}\text{C}$ , боли в грудной клетке. Объективно: перкуторно ниже угла лопатки справа звук тупой, здесь же прослушивается бронхиальное дыхание, крепитация. Наиболее вероятный диагноз:

- A** \*Негоспитальная пневмония
- B** Госпитальная пневмония
- C** Экссудативный плеврит
- D** Сухой плеврит
- E** Острый бронхит

209

Пациентка Х. 24 л. получала амбулаторное лечение по поводу негоспитальной пневмонии. Сегодня состояние ухудшилось, повысилась  $t^{\circ}$  до  $39^{\circ}\text{C}$ , появилась одышка и боль в грудной клетке, усиливающаяся при дыхании. Над легкими справа ниже угла лопатки тупой звук, дыхание не выслушивается. Вызвана бригада СМП. Наиболее вероятный диагноз.

- A** \*Экссудативный плеврит
- B** Острый бронхит
- C** Сердечная астма
- D** Абсцесс легких

## **E** Бронхоэктатическая болезнь

210

Фельдшер СМП оценивает ЭКГ пациента с подозрением на инфаркт миокарда, какие изменения на ЭКГ характерны для острого инфаркта миокарда?

- A** \*Дуга Парди
- B** Экстрасистолия
- C** Отрицательный зубец Р
- D** Тахикардия
- E** Брадикардия

211

На приеме у фельдшера пациент 36 лет жалуется на увеличенные шейные лимфоузлы. В общем анализе крови: эритроциты -  $3,5 \cdot 10^{12}/л$  гемоглобин – 100 г/л, лейкоциты –  $20 \cdot 10^9/л$  палочкоядерные – 5, сегментоядерные – 15, пролимфоциты – 10, лимфоциты – 70. Наиболее вероятен диагноз:

- A** \*Хронический лимфолейкоз
- B** Хронический миелолейкоз
- C** Острый лейкоз
- D** В<sub>12</sub>-дефицитная анемия
- E** Болезнь Верльгофа

212

Пациентка 42 л. жалуется на слабость, одышку, пристрастие есть мел, которые возникли месяц назад. Кожные покровы бледные. В общем анализе крови - гипохромная анемия. Какие препараты будут использованы для лечения пациентки?

- A** \*Фервекс
- B** Витамин В<sub>12</sub>
- C** Фолиевая кислота
- D** Преднизолон
- E** Витамин Д

213

Фельдшера ФАПу викликали до пацієнта додому. Пацієнт скаржитья на зниження апетиту, тяжкість у надчеревній ділянці і правому підребер'ї, блювання, здуття живота, слабкість. Об'єктивно: на шкірі обличчя і спини "судинні зірочки", долоні гіперемійовані, живіт різко збільшений, навколо пупка венозна сітка у вигляді "голови медузи". Фельдшер запідозрив у хворого:

- A** \*Цироз печінки
- B** Хронічний гепатит
- C** Хронічний гастрит
- D** Хронічний панкреатит
- E** Хронічний холецистит

214

До фельдшера ФАПу звернулась пацієнтка зі скаргами на серцебиття, поганий сон, дратівливість, пітливість, плаксивість. При огляді: очі широко розплющені, блищать, мигання рідке, шкіра волога, гаряча, руки тремтять. Збільшена щитоподібна залоза. Температура тіла 39,3°C, пульс – 140 уд за 1хв. АТ- 150/70 мм рт.ст. Основним у встановленні діагнозу захворювання є визначення:

- A** \*Підвищення концентрації Т3 і Т4 в крові
- B** Підвищення концентрації глюкози в крові
- C** Зменшення кількості лейкоцитів в крові
- D** Підвищення рівня тестостерону в крові
- E** Зменшення концентрації Т3 і Т4 в крові

215

Фельдшера ФАПУ викликали до пацієнта, який скаржиться на кашель з виділенням гнійного харкотиння з неприємним запахом вранці (до 200 мл), підвищення температури тіла до 37,8°C. Хворіє на протязі 10-ти років. При огляді: пальці мають вигляд “барабаних паличок”, а нігті “годинникових скелець”. Фельдшер запідозрив у хворого:

- A** \*Бронхоектатичну хворобу
- B** Госпітальна пневмонію
- C** туберкульоз легенів
- D** Сухий плеврит
- E** Рак легенів

216

До фельдшера звернулась пацієнтка зі скаргами на мерзлякуватість, закрепи, сонливість, зниження пам'яті. Об'єктивно – обличчя амімічне, набряки, очні щілини звужені, товсті ніс і губи, шкіра суха. АТ- 90/55 мм рт.ст., пульс- 52/хв. Для якого захворювання характерні ці симптоми?

- A** \*Гіпотиреозу
- B** Гіпертиреозу
- C** Ендемічного зобу
- D** Еутиреоїдного зоба
- E** Тиреоїдиту

217

Фельдшера ФАПУ викликали до пацієнта зі скаргами на набряк обличчя переважено вранці, кров'янисте забарвлення сечі, біль у попереку, головний біль. Два тижня тому переніс ангіну. Клінічна картина цього захворювання характеризується наявністю таких синдромів:

- A** \*Гіпертензивного, сечового, набрякового
- B** Інтоксикації, судомного, сечового
- C** Інтоксикації, гіпотензивного, судомного
- D** Інтоксикації, гіпертензивного, судомного
- E** Гіпертензивного, судомного, астеничного

218

Фельдшера ФАПУ викликали до пацієнта зі скаргами на постійний біль у животі, який починається надвечір, відрижку, що має запах зіпсованого яйця, блювання їжею, з'їденою напередодні. В анамнезі виразкова хвороба шлунка. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

- A** \*Пілоростеноз
- B** Пенетрація
- C** Перфорація
- D** Шлункова кровотеча
- E** Малігнізація

219

До фельдшера ФАПУ звернувся пацієнт зі скаргами на біль у верхній половині живота оперезуючого характеру, часті проноси, здуття живота. Об'єктивно: при пальпації біль у зоні Шофара, Дежардена. Фельдшер поставив попередній діагноз:

- A** \*Хронічний панкреатит
- B** Хронічний гастрит
- C** Хронічний гепатит
- D** Хронічний ентерит
- E** Хронічний коліт

220

Пацієнтка звернулась до фельдшера ФАПУ зі скаргами на підвищення температури тіла до субфебрильних цифр ввечері, біль в колінних, ліктьових суглобах “летючого

характеру”. В анамнезі – часті ангіни. Перелічені симптоми характерні для:

- A** \*Ревматичного поліартриту
- B** Остеоартрозу
- C** Ревматоїдного артрити
- D** Дерматоміозиту
- E** Системної склеродермії

221

Фельдшер ШМД прибув на виклик до пацієнтки, яка скаржиться на біль у потилиці, шум у вухах, мерехтіння мушок перед очима. Скарги з'явилися через 2 години після неприємного повідомлення. Об'єктивно: хвора збуджена, обличчя гіперемійоване, пульс 100 за 1хв, ритмічний, АТ- 180/100 мм рт.ст. В першу чергу фельдшер застосує:

- A** \*Дибазол
- B** Анальгін
- C** Кордіамін
- D** Мезатон
- E** Преднізолон

222

Фельдшер ШМД обслуговує виклик до пацієнта з бронхіальною астмою. Напад ядухи триває 3 години. Інгаляції сальбутамолу, внутрішньовенне введення еуфіліну ефекту не дали. Об'єктивно: вимушене положення тіла, дистанційні сухі хрипи. Для надання невідкладної допомоги доцільно застосувати:

- A** \*Преднізолон
- B** Лазолван
- C** Вікасол
- D** Фентаніл
- E** Астмопент

223

Фельдшер ШМД обслуговує виклик додому. У пацієнта після ін'єкції інсуліну погіршилося самопочуття, виникли судомні посмикування, потім він знепритомнів. Об'єктивно: шкіра бліда, волога, ЧД 20 за 1хв. Для невідкладної допомоги фельдшер застосує:

- A** \*Розчин глюкози
- B** Розчин Рінгера
- C** Інсулін
- D** Кордіамін
- E** Неогемодез

224

Фельдшера ШМД викликали до пацієнта, у якого через 30 хвилин після вжалення бджоли з'явилися різка слабкість, головний біль, нудота, охриплість голосу. Об'єктивно: шкірні покриви обличчя, повіки, губи набрякли. Набряк щільний, при натисканні не залишається ямки. Пульс – 88/хв, ритмічний. АТ – 110/60 мм рт.ст. Фельдшер застосував для невідкладної допомоги:

- A** \*Преднізолон
- B** Корглікон
- C** Мезатон
- D** Но-шпу
- E** Анальгін

225

Ви - фельдшер ШМД, обслуговуєте виклик до пацієнта зі скаргами на інтенсивний біль за грудниною стискаючого характеру, який віддає у ліву руку, лопатку, тривалістю більше 30хв. Застосування нітрогліцерину не дало ефекту. На ЕКГ- монофазна крива. Ви застосували для невідкладної допомоги:

- A** \*Дроперидол, фентаніл

- B** Папаверин, димедрол
- C** Кордіамін, атропін
- D** Платифілін, димедрол
- E** Лазикс, атропін

226

Фельдшер ШМД обслуговує виклик до пацієнта, який скаржиться на біль у ділянці серця стискаючого характеру з іррадіацією в ліве плече, лопатку. Біль триває 5 хвилин. Для невідкладної допомоги фельдшер використає в першу чергу:

- A** \*Нітрогліцерин
- B** Еуфілін
- C** Димедрол
- D** Натрія хлорид
- E** Преднізолон

227

На здоровпункт до фельдшера звернулась пацієнтка зі скаргами на загальну слабкість, задишку, серцебиття, печію кінчика язика, відчуття повзання "мурашок", прострілюючі болі в кінцівках. Шкіра бліда з лимонно-жовтим відтінком, язик яскраво-червоний, блискучий, гладкий, ніби лакований. Вторинна профілактика цього захворювання включає введення вітаміну:

- A** \*В<sub>12</sub>
- B** В<sub>6</sub>
- C** В<sub>1</sub>
- D** С
- E** К

228

Хворий скаржиться на різкий головний біль у потилиці пульсуючого характеру, миготіння "мушок" перед очима, нудоту, артеріальний тиск -180/120 мм рт.ст. Який стан розвинувся у хворого?

- A** \*Гіпертонічний криз
- B** Напад стенокардії
- C** Гострий інфаркт міокарда
- D** Серцева астма
- E** Непритомність

229

Хворий скаржиться на оперізуючий біль у животі після вживання смаженої їжі та алкоголю, нудоту, метеоризм, пронос. Симптоми спостерігаються протягом року, пов'язані з порушенням дієти. Фельдшер має запідозрити у хворого:

- A** \*Хронічний панкреатит
- B** Хронічний гастрит
- C** Цироз печінки
- D** Хронічний холецистит
- E** Хронічний гепатит

230

Хвора 26 років, страждає на ІХС протягом 10 років, спостерігаються напади болю за грудниною стискаючі, до 5 хвилин, знімаються прийняттям 1 таблетки нітрогліцерину. Під час останнього нападу біль був особливо сильним, тривалішим - до 15 хвилин, вщух після прийому другої таблетки нітрогліцерину; АТ – 160/100 мм рт.ст. Як фельдшер має оцінити таку клінічну ситуацію?

- A** \*Прогресуюча стенокардія
- B** Стабільна стенокардія напруження
- C** Гострий інфаркт міокарда
- D** Гіпертонічний криз

**E** Хронічна серцева недостатність

231

Хвора 28 років знаходиться на диспансерному обліку з приводу бронхіальної астми. 1-2 рази на місяць спостерігаються напади ядухи з експіраторною задишкою, сухим кашлем, сльозотечею, нежиттю, закінчується відходженням в'язкого склоподібного мокротиння. Які засоби необхідно призначити для першочергового усунення нападів?

- A** \*Інгаляції сальбутамолу
- B** Інгаляції фітонцидів
- C** Преднізолон внутрішньовенно
- D** Еуфілін внутрішньовенно
- E** Преднізолон *per os*

232

Хворий 28 років звернувся до фельдшера ФАПУ зі скаргами на слабкість, втомлюваність, підвищення температури до 38,5°C, сухий кашель. Захворів гостро, 3 доби тому, пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно: частота дихань 32 за хвилину, аускультативно – сухі хрипи на тлі ослабленого дихання в нижніх відділах правої легені, тони серця ритмічні, дещо приглушені, пульс 98 за хвилину, АТ- 110/70 мм рт.ст. Для якого захворювання характерна така картина?

- A** \*Негоспітальна пневмонія
- B** Абцес легенів
- C** Бронхіальна астма
- D** Серцева астма
- E** Гострий бронхіт

233

Хвора 64 років страждає на гіпертонічну хворобу протягом 12 років. Останнім часом стали непокоїти задишка при фізичному навантаженні, набряки на ногах надвечір, біль у правому підребер'ї. Ці симптоми характерні для:

- A** \*Хронічної серцевої недостатності
- B** Гострої серцевої недостатності
- C** Нейроциркуляторної дистонії
- D** Післяінфарктного кардіосклерозу
- E** Хронічного міокардиту

234

Хвора 50 років протягом 8 років страждає на гіпертонічну хворобу, приймає призначені лікарем засоби. Які продукти фельдшер має рекомендувати хворій для корекції гіпокаліємії?

- A** \*Печену картоплю, родзинки, банани
- B** Печінку, м'ясо, яйця
- C** Молоко, сир, сметану
- D** Зелену цибулю, лимони, шипшину
- E** Морепродукти, горіхи, оливи

235

Хворий 58 років знаходиться на диспансерному обліку протягом 12 років з приводу хронічного гепатиту. Звернувся до фельдшера ФАПУ зі скаргами на біль у правому підребер'ї, втрату апетиту, нудоту, слабкість, збільшення живота, появу "судинних зірочок" на шкірі грудей, та спині. Яке захворювання припускає фельдшер після обстеження хворого?

- A** \*Цироз печінки
- B** Хронічний гепатит
- C** Рак печінки
- D** Жовчнокам'яна хвороба
- E** Хронічний холецистит

236

Хвора 22 років звернулась до фельдшера ФАПу зі скаргами на неприємні відчуття у ділянці серця. 2 тижні тому перенесла ангіну. При огляді: шкіра бліда, температура 37,3°C, тони серця

приглушені, АТ- 100/60 мм рт.ст. Для якого захворювання характерні такі симптоми?

- A** \*Гостра ревматична хвороба
- B** Ревматичний поліартрит
- C** Гострий перикардит
- D** Гострий ендокардит
- E** Гострий гломерулонефрит

237

У хворого на гіпертонічну хворобу з'явився інтенсивний пекучий біль в серці, оніміння лівої руки, що триває більше години та не знімається нітрогліцерином. Фельдшер, після огляду хворого, припускає виникнення хвороби:

- A** \*Гострий інфаркт міокарду
- B** Геморагічний інсульт
- C** Гострий міокардит
- D** Гострий перикардит
- E** Гостра судинна недостатність

238

Хвора жінка скаржиться на головний біль, нудоту, блювання. При обстеженні звертає увагу рівень АТ- 210/110 мм рт.ст. Який препарат треба ввести у даному випадку?

- A** \*Клофелін 0,01% - 1,0 мл
- B** Платифілін 0,2% - 1,0 в/м
- C** Аналгин 50% - 2,0 в/м
- D** Димедрол 1% - 1,0 в/м
- E** Атропін 0,1% - 0,5 п/ш

239

У хворого 55 років під час диспансерного огляду вперше виявлено невеликий лейкоцитоз, абсолютний лімфоцитоз за рахунок зрілих лімфоцитів, тіні. Гумпрехта. Скарг хворий не має. Яке захворювання системи крові можна запідозрити?

- A** \*Хронічний лімфолейкоз
- B** Хронічний мієлолейкоз
- C** Гострий лейкоз
- D** Гіпопластична анемія
- E** Лімфогранулематоз

240

До фельдшера ФАПу звернувся пацієнт 38 років зі скаргами на біль в поперековій ділянці, часте, болісне сечовипускання, сеча каламутна, t°- 37,6°C. Вважає себе хворим 2 роки. Об'єктивно: шкіра бліда, невеликі набряки під очима, симптом Пастернацького позитивний. Ваш попередній діагноз?

- A** \*Хронічний пієлонефрит
- B** Хронічний гломерулонефрит
- C** Гострий пієлонефрит
- D** Гострий гломерулонефрит
- E** Нирковокам'яна хвороба