

## **Крок М Лікувальна справа**

### **2.1 Внутрішня медицина**

1

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/хв., ритмічний, слабкого наповнення. Над легеньми - вологі дрібно пухирчасті хрипи. Виберіть препарат, який необхідно застосувати?

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

2

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

3

До фельдшера звернувся чоловік, який скаржиться на нападopodobний 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

4

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

5

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

6

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/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

7

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

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

8

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

9

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/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

10

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/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

11

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

12

Фельдшера викликали до чоловіка 47 років, який скаржиться на нападоподібний 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,

13

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 -  $22,3 \cdot 10^9$ , паличкоядерні - 3%, сегментоядерні - 8%, лімфоцити - 5%, моноцити - 3%, бластні клітини - 75%, ШОЕ - 47 мм/год. Найімовірніший попередній діагноз?

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

14

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** Ексудативний плеврит

15

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

16

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

17

До фельдшера ФАПУ звернувся хворий В., 30 років. Після вживання великої кількості цитрусових у хворого виник щільний набряк на обличчі, губах, без свербіння, головний біль, "гавкаючий" кашель. Об'єктивно: пульс - 76/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

18

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/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

19

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

20

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

21

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/хв., АТ- 110/60 мм рт.ст. Аналіз крові: ер.-  $3,2 \cdot 10^{12}/л$ , Нb- 100 г/л, КП- 0,9, лейкоц.-  $80 \cdot 10^9/л$ , с.- 22%, м.- 3%, бластні клітини - 75%, ШЗЕ- 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

22

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%, ШЗЕ- 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

23

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/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** Амлілоїдоз нирок
- E** Гіпернефрома

24

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

25

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: негомогенне 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** Ексудативний плеврит
- E** Сухий плеврит

26

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, ШЗЕ- 34 мм/год. Який вірогідний діагноз фельдшера?

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

27

Пацієнтка доставлена до фельдшера ФАПУ зі скаргами на висипання на шкірі, яке з'явилося 2 дні тому після вживання citrusових. 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

28

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

29

До фельдшера звернулася жінка, яка скаржиться на загальну слабкість,  $t^{\circ}$  тіла 37,8°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. Ps- 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 -  $9,9 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ- 28 мм/год. Нв- 105 г/л. Який найбільш імовірний діагноз?

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

30

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

31

Ви фельдшер ФАПУ. До Вас звернулася 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

32

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 теплового 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

33

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. Кисті рук відхилені в бік ліктів. Вкажіть найімовірніший діагноз:

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

34

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

35

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, ліктьові та колінні суглоби деформовані, рухи в них обмежені. Вірогідний попередній діагноз:

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



36

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

37

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

38

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 помийв”. 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

39

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

40

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

41

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** Ексудативний плеврит
- C** Бронхоектатична хвороба
- D** Гострий бронхіт
- E** Абсцес легень

42

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

43

До фельдшера ФАПу звернувся чоловік 32 р., зі скаргами на блювання "кавовою гущею", загальну слабкість, шум у вухах, запаморочення. Об'єктивно: пульс - 86/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

44

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

45

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

46

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

47

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

48

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

49

Пацієнтка 24 років, яка хворіє на хронічний гастрит типу "А", скаржиться на слабкість, запаморочення, задишку, серцебиття, ламкість нігтів і випадіння волосся, порушення смаку : їсть крейду. Шкіра бліда, суха. Тони серця приглушені, систолічний шум на верхівці. Пульс - 102/хв., АТ- 90/65 мм рт.ст. Анамнез крові: ер.-  $2,7 \cdot 10^{12}/л$ , Hb- 80 г/л, К.п.- 0,7, ШОЕ- 18 мм/год, анізоцитоз, пойкилоцитоз. Який імовірний діагноз у пацієнтки?

- A** \*Залізодефіцитна анемія
- B** Загострення хронічного гастриту
- C** В<sub>12</sub>-фолієводефіцитна анемія
- D** Гемолітична анемія
- E** Гіпопластична анемія

50

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.-  $3,0 \cdot 10^{12}/л$ , Hb- 98 г/л, К.п.- 0,9, ШОЕ- 40мм/год, лейкоцити -  $280 \cdot 10^9/л$ , пролімфоцити - 6%, лімфоцити - 89%, тромбоцити -  $140 \cdot 10^9$  л, тіні Боткіна-Гумпрехта. Який ймовірний діагноз у пацієнта?

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

51

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/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

52

Чоловік 25 років протягом 2-3 років скаржиться на посилення головних болів, мерзлякуватість, апатію, збільшення ваги, закрепи. Хворий адинамічний, шкіра бліда, суха, холодна, волосся рідке. Щитоподібна залоза не збільшена. Тони серця глухі, АТ- 90/60 мм рт.ст., пульс - 55/хв., температура тіла - 35,8°C. Визначте попередній діагноз?

- A** \*Гіпотиреоз
- B** Акромегалія
- C** Гіпертиреоз
- D** Первинний альдостеронізм
- E** Хвороба Іценка-Кушинга

53

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/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

54

Хвора 36 років звернулась зі скаргою на загальну слабкість, швидку стомлюваність, сухість шкіри, набряки обличчя, закрепи. Місяць тому перенесла стумектомію з приводу тиреотоксикозу. Шкіра бліда, суха. Пульс - 58/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

55

Хворий 35 років скаржиться на слабкість, сухість у роті, часте сечовипускання вночі, свербіння шкіри, погіршення зору. Захворювання нирок спостерігається протягом 20 років.

Шкіра сіро-бліда, язик сухий обкладений бурим нальотом, відчувається запах аміаку із рота. Тони серця глухі, акцент II тону на аорті, пульс - 92/хв., АТ- 180/90 мм рт.ст. Яке дослідження сечі необхідно призначити для визначення концентраційної функції нирок?

- A** \*Проба за Зимницьким
- B** Проба Аддіса-Каковського
- C** Проба Амбурже
- D** Проба за Нечипоренком

56

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/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

57

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/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

58

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/хв. Симптом Пастернацького позитивний ліворуч. Які зміни в сечі можна очікувати?

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

59

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 дихань 40/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

60

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 легеневої півкури 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

61

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

62

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 Керра 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

63

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

64

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

65

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* Копрограмму

66

Хворий 32 роки, який страждає на виразкову хворобу шлунка, викликав “швидку допомогу” у зв’язку з появою “кинджального” 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 воротаря
- E* Малігнізація виразки

67

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

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

68

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/хв., тони серця ритмічні. Яку групу препаратів слід призначити в першу чергу?

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

69

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

70

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

71

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/хв., 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

72

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

73

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/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

74

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/хв., ниткоподібний. Яке ускладнення розвинулося у хворого?

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

75

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



76

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/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

77

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

78

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

79

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

80

Хвора М., 48 років, звернулася 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 легеньми

везикулярне дихання. Тони серця ослаблені, пульс - 54/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

81

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/хв., ритмічний. АТ- 150/80 мм рт.ст. Ваш попередній діагноз?

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

82

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

83

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

84

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

85

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/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

86

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/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

87

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

88

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

89

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 покрити 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

90

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/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

91

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

92

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

93

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/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

94

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

95

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

96

Пацієнтка В., 32-х 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/хв. Ваш попередній діагноз?

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

97

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

98

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 нітрогліцерином. Слід думати, що у хворої:

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

99

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

100

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

101

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

102

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

103

У хворого на гострий інфаркт міокарда, якого бригада ШМД транспортує у лікарню, виник напад ядухи, з'явилися: інспіраторна задишка, кашель з пінистим, рожевим 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

104

До фельдшера ФАПу звернулася хвора 35 р., зі скаргами на часте сечовипускання, біль в попереку, підвищення  $t^{\circ}$  - 38,6°C. Хворіє 3 дні. Об'єктивно: шкіра бліда, АТ- 120/70 мм рт.ст., Рс- 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

105

Хвора 45 р. доставлена машиною ШМД до приймального відділення лікарні в непритомному

стані. Об'єктивно: свідомість порушена, Рс- 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

106

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

107

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, екстрасистолія. АТ- 90/60 мм рт.ст. Тони серця різко послаблені. Лейкоцитоз -  $13,8 \cdot 10^9$ /л. ЕКГ - інтервал ST у відведеннях III і aVF вище ізоїнії 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

108

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

109

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

110

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/хв.; 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

111

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

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

112

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 легеньми - 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

113

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, блювання. Яке найбільш вірогідне ускладнення протягом хвороби розвинулось у хворого?

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

114

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

115

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, коргликону

116

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

117

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

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

118

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

119

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

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

120

До фельдшера звернулася жінка 42 років зі скаргами на кровотечі із носа, ясен, різнокольорові геморагії на тілі, які локалізуються під гумками панчів, 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

121

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

122

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% - 40 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

123

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

124

Пацієнтка 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 Ортнера. Печень не увеличена. Наиболее вероятен диагноз:

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

125

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

126

До фельдшера ФАПу звернулась пацієнтка зі скаргами на біль у правому підребер'ї, який виник після споживання жирної їжі, нудоту та блювання. Об'єктивно: живіт болючий у правому підребер'ї, позитивний симптом Ортнера, Мерфі, Кера. Який із медикаментів

необхідно ввести першочергово?

- A** \*Баралгін
- B** Вікасол
- C** Дицинон
- D** Алохол
- E** Нітрогліцерин

127

Фельдшер ФАПу спостерігає за пацієнткою з залізодефіцитною анемією. Він визначив, що у хворої суха шкіра, тріщини у кутиках рота, ламкі нігті, посилене випадіння волосся. Який синдром характеризує ці ознаки?

- A** \*Сидеропенічний
- B** Анемічний
- C** Геморагічний
- D** Астеновегетативний
- E** Диспептичний

128

Хворий 72 років, госпіталізований фельдшером “швидкої допомоги” зі скаргами на біль у серці, задишку. Об’єктивно: межі серця зміщені ліворуч на 1 см, тони послаблені, аритмічні. На ЕКГ інтервали R-R різної тривалості, хвилі f. Про яке порушення серцевого ритму йдеться?

- A** \*Миготлива аритмія
- B** Синусова тахікардія
- C** Екстрасистолічна аритмія
- D** Пароксизмальна шлуночкова тахікардія
- E** Синусова аритмія

129

До фельдшера звернувся хворий 20 років зі скаргами на пігментацію шкіри, яка виникла недавно, (золотисто-коричневого кольору), потемніння волосся, відсутність апетиту, нудоту, діарею, біль у животі, схуднення. Дихання везикулярне АД- 100/70 мм рт.ст., Рс- 60/хв. Аускультативно - тони серця ослаблені. Живіт при пальпації болісний в епігастрії. Ніктурія. Зниження функції статевих залоз. Яке захворювання виникло у пацієнта?

- A** \*Хвороба Аддісона
- B** Хвороба Іценко-Кушинга
- C** Подагра
- D** Панкреатит
- E** Ожиріння