

**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 діжкоподібної 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, слабкого наповнення. Над легеньми – 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 – 0,3г/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, узурі, 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 нітрогліцерином. 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 білірубіну 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  $22,3 \cdot 10^9$ , 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. 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 западині 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 «кинжалний» 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 – 300мл. 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 цитрусових 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. -  $3,2 \cdot 10^{12}/л$ , НВ - 100г/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

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: НВ – 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

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** Ексудативний плеврит

32

Ви фельдшер ФАПу. У хворого кашель з відходженням харкотиння, біль в грудній клітці, температура тіла 38,9°C. Над легеньми 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** Ексудативний 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, ШЗЕ – 34 мм/год. Який вірогідний діагноз фельдшера?

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

34

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

35

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

36

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. НВ – 105 г/л. Який найбільш імовірний діагноз?

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

37

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

38

Ви фельдшер ФАПУ. 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

39

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

40

До фельдшера ФАПу звернулась 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

41

До фельдшера ФАПу звернулась 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

42

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
- E** Апластична анемія

43

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

44

До фельдшера ФАПу звернулась 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

45

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

46

До фельдшера ФАПУ звернулась 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

47

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

48

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

49

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

50

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

51

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

52

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

53

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

54

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

55

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

56

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 нітрогліцерином. 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

57

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

58

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

59

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 за хв. АТ – 90/65мм рт. ст. Анамнез крові : Ер –  $2,7 \cdot 10^{12}$  л., Нв – 80ч/л, К.п. – 0,7, ШОЕ – 18мм/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

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 – 98г/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

61

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 за хв., температура тіла - 35,8°C. Визначте попередній діагноз?

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

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 140/80мм. 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 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 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

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 за 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
- E** Загальний аналіз сечі

65

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

66

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

67

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

68

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

69

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

70

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

71

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 Р 100в 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

72

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

73

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

74

Хвора 18 років звернулася до лікаря зі скаргами : біль в колінних суглобах, задишка при рухах, серцебиття, підвищення температури тіла до 37,5. 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

75

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

76

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

77

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

78

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 : і, 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



79

Жінка звернулась 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

80

Хвора С. 35 років, звернулась 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

81

Хвора Р. 54 років, звернулась 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

82

Хвора К. 21 року, скаржить 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

83

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

84

Пацієнтка М., 37 років, викликала фельдшера додому. Скаржить 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.

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, 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 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 звернулася 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 легнях 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

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, звернулася 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, звернулася 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 звернулась 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 помийв», тупий біль у поперековій ділянці, підвищення температури до 37,4С. 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 нітрогліцерином. 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 здоровпункту 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 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

118

Фельдшер здоров'я пункту 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 звернулася 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, Ps 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'явились 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 фельдшеру 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, Рс – 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. Рс – 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, закрп. 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.  $t^{\circ}$  –  $35,6^{\circ}\text{C}$ , Рс – 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, закрп. 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.  $t^{\circ}$  –  $34,3^{\circ}\text{C}$ , Рс – 40/хв., АТ – 90/70 мм рт.ст. Яке ускладнення може розвинутися 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. Рс – 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. Рс – 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°C, Рс – 92/хв., АТ – 140/80 мм рт.ст., симптом Пастернацького позитивний зліва. Загальний аналіз сечі: густина – 1028, каламутна, білок – 0,3 г/л. лейк. – 35-40 у полі зору, ер. – 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. Рс – 72/хв., АТ – 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. АТ- 130/80 мм. рт.ст. У крові: ер – $3,6 \cdot 10^{12}$ /л. Нб- 104 г/л лейкоцитів –  $6,4 \cdot 10^9$ /л. ШЗЕ – 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 ворота
- 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 типу 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. Р - 100/хв., ЧД – 30/хв.. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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

146

До фельдшера ФАПУ звернувся пацієнт 42 років із скаргами на нападopodobний кашель з незначним виділенням слизисто-гнійного харкотиння, яке тяжко відкашлюється, задишку з утриндним видихом. Хворіє 5 років. Об'єктивно: діжкоподобна 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** Екссудативний плеврит

147

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: аускультивно – 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

148

Фельдшера ФАПУ викликали до хворої 76 років, яка скаржиться на напади за грудного 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

149

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

150

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

151

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

152

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

153

До фельдшера ФАПУ звернулась 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

154

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

155

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

156

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

157

До фельдшера ФАПУ звернулась 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

158

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

159

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

160

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

161

Фельдшер ФАПУ доставив хвору К., 36 років, в ревматологічне відділення з приводу ревматоїдного артриту. 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

162

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

163

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

164

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
- E** Госпітальна пневмонія

165

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. Ps – 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

166

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. Ps – 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

167

До Вас звернувся хворий зі скаргами на слабкість, підвищення t 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

168

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

169

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

170

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

171

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

172

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

173

Хворий 42 р. скаржиться на виражену слабкість, кровоточивість ясен, біль у горлі при ковтанні, біль у кістках, підвищення температура тіла до 39,5 С. 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%; п. – 3%; сегм. – 8%; лімф. – 4%; мон. – 5%; бласні клітини – 79%; ШЗЕ – 56 мм/год. Вкажіть захворювання, якому найбільше відповідає клінічна картина.

- A** \* Гострий лейкоз

- B** Залізодефіцитна анемія
- C** Геморагічний васкуліт
- D** Гемофілія
- E** Тромбоцитопенічна пурпура

174

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: Hb – 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
- E** Мегалобластичної

175

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. Ps – 50/хв. АТ- 100/55мм рт.ст. Про який патологічний стан можна подумати?

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

176

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. Ps 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

177

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

178

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 ІV ФК
- D** ІХС. Стабільна стенокардія ІІІ ФК
- E** ІХС. Стенокардія спокою

179

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, екстрасистоія. АТ - 90/60 мм рт.ст. Тони серця різко послаблені. Лейкоцитоз -  $13,8 \times 10^9$ /л. ЕКГ - інтервал ST у відведеннях ІІІ 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

180

Хворий 50 років скаржиться на появу три тижні тому сильних ангінозних нападів за грудниною з іррадіацією в ший та нижню щелепу, тривалістю до 10 хв. За останній час болі почастишали 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

181

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 квалість. 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 T у відведеннях І, 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

182

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

183

Молода жінка втратила за 3 місяці 8 кг ваги, скаржиться на серцебиття, потовщення ший, 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

184

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

185

Хворий З., 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

186

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

187

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

188

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

189

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

190

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

191

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

192

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

193

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

194

На здоровпункті 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

195

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

196

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

197

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

198

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 зоб

199

На приеме пациентка 25 л. жалуется на сердцебиения, похудание. При осмотре пучеглазие. Пульс 132/мин, АД – 145/80 мм рт.ст. Наиболее вероятный диагноз?



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

200

На приеме пациентка 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

201

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  $39^{\circ}\text{C}$ . АД- 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

202

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 Ортнера. Печень не увеличена. Наиболее вероятен диагноз:

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

203

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

204

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

205

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

206

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

207

На приеме у фельдшера пациент 36 лет жалуется на увеличенные шейные лимфоузлы. В общем анализе крови: эритроциты  $3,5 \times 10^{12}/\text{л}$  гемоглобин – 100 г/л, лейкоциты –  $20 \times 10^9/\text{л}$  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

208

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 В12
- C** Фолиевая кислота
- D** Преднизолон
- E** Витамин Д

209

Фельдшера ФАП у 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 спіни "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

210

До фельдшера ФАПу звернулася 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

211

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

212

До фельдшера звернулася 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

213

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

214

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

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

216

Пацієнтка звернулася 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

217

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, А/Т 180/100 мм рт. ст. В першу чергу фельдшер застосує:

- A** \*дибазол
- B** анальгін
- C** кордіамін
- D** мезатон
- E** преднізолон

218

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

219

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

220

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 покрови 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

221

Ви - фельдшер ШМД, обслуговуєте виклик до пацієнта зі скаргами на інтенсивний біль за грудниною стискаючого характеру, який віддає у ліву руку, лопатку, тривалістю більше 30 хв. 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

222

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 використовує в першу чергу:

- A** \*нітрогліцерин
- B** еуфілін
- C** димедрол
- D** натрія хлорид
- E** преднізолон

223

На здоров'я до фельдшера звернулася 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

224

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

225

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

226

Хвора 28 років знаходиться на диспансерному обліку з приводу бронхіальної астми. 1-2 рази на місяць спостерігаються напади ядухи з експіраторною задишкою, сухим кашлем, слезотечею, 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

227

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

228

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

229

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

230

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

231

Хвора 22 років звернулася 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

232

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

233

До фельдшера ФАПу звернувся юнак 19 років у якого через 2 тижні після перенесеної ангіни з'явилися набряки на обличчі, головний біль, протягом доби 3 рази відзначалась блювота. Об'єктивно: АТ 180\100 мм рт.ст., сеча кольору «м'ясних помиїв». Який найбільш імовірний діагноз визначить фельдшер?

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

234

У стаціонар за направленням фельдшера здоров пункту поступив 27-річний робітник зі скаргами на голодні, нічні болі в животі, з переважною локалізацією в епігастральній ділянці. З анамнезу відомо, що з 18-річного віку хворіє хронічним гастритом типу В. Який імовірний діагноз передбачить фельдшер?

- A** \*Виразкова хвороба 12-палої кишки
- B** Хронічний панкреатит
- C** Хронічний холецистит
- D** Виразкова хвороба шлунку
- E** Гострий ентерит

235

До фельдшера звернулася пацієнтка, 38 років, зі скаргами на біль у колінних, ліктьових суглобах "летючого характеру", який посилюється при рухах, температуру – 37,5°C ввечері. В анамнезі - часті ангіни. При огляді суглобів спостерігаються припухлість, почервоніння. Ваш попередній діагноз:

- A** \*ревматичний артрит
- B** туберкульозний артрит
- C** ревматоїдний артрит
- D** гонорейний артрит

**E** деформуючий остеоартроз

236

Ви працюєте фельдшером ФАПУ. Пацієнтці С., 23 років, встановлено діагноз "Залізодефіцитна анемія". Який продукт харчування Ви повинні порекомендувати пацієнтці в першу чергу?

- A** \*м'ясні продукти, яблука
- B** молочні продукти, капуста
- C** овочі, творог
- D** фрукти, вершки
- E** морську капусту, оливи

237

Фельдшером ФАПУ пацієнту поставлено попередній діагноз «Хронічний панкреатит». Яке обстеження необхідно провести для підтвердження діагнозу?

- A** \*аналіз сечі на діастазу
- B** фіброгастроскопію
- C** дуоденальне зондування
- D** холецистографію
- E** колоноскопію

238

Ви працюєте фельдшером ФАПУ. Пацієнт 42 років поскаржився Вам на кашель та виділення харкотиння 3 місяці поспіль протягом 2-х років. Про яке захворювання можна подумати в даному випадку?

- A** \*хронічний бронхіт
- B** гострий бронхіт
- C** госпітальна пневмонія
- D** абсцес легенів
- E** ексудативний плеврит

239

До фельдшера ФАПУ звернулася жінка 25 років, у якої при обстеженні виявлено стеноз лівого атриовентрикулярного отвору. Яка найвірогідніша причина цієї вади серця:

- A** \*ревматичний ендокардит
- B** ревматичний перикардит
- C** сифілітичний аортит
- D** Ревматичний аортит
- E** Атеросклероз аорти

240

Ви фельдшер ФАПУ. До Вас звернулася пацієнтка 32 р., зі скаргами на ниючий "голодний" біль в епігастральній ділянці, відрижку кислим, печію, схильність до закріпів. Ваш попередній діагноз:

- A** \*виразкова хвороба 12-палої кишки
- B** хронічний холецистит
- C** хронічний панкреатит
- D** виразкова хвороба шлунка
- E** хронічний коліт

241

До фельдшера ФАПУ звернувся хворий, 65 років, зі скаргами на приступоподібний надсадний кашель з виділенням незначної кількості кров'янистого харкотиння, ниючі болі в правій половині грудної клітки, загальну слабкість, задишку, схуднення. Скарги з'явилися кілька місяців тому. Ваш попередній діагноз:



- A** \*рак легень
- B** сухий плеврит
- C** хронічний бронхіт
- D** аспіраційна пневмонія
- E** бронхіальна астма

242

Ви працюєте фельдшером здоров'я. До Вас звернулася працівниця зі скаргами на утруднене дихання та ковтання, збільшення розмірів шиї. При огляді: щитоподібна залоза різко збільшена у розмірах, м'яка, неболюча. Жінка довгий час проживала у Прикарпатті. Яке захворювання слід запідозрити?

- A** \*ендемичний зоб
- B** гіпотиреоз
- C** ожиріння
- D** бронхіальну астму
- E** гіпертиреоз

243

Ви працюєте фельдшером здоров'я. До Вас звернулася пацієнтка 22 р., яка перенесла фарингіт, через 2 тижні з'явилися скарги 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** \*ревматичної хвороби
- B** ревматоїдного артрити
- C** остеоартрозу
- D** остеохондрозу
- E** подагри

244

Фельдшера здоров'я терміново викликали до хворої, яка страждає на гіпертиреоз. В жінки після психоемоційної травми з'явилися різке збудження, профузна пітливість, висока температура тіла (41°C), тахікардія, АТ 160/70 мм.рт.ст. Яке ускладнення розвинулось у пацієнтки?

- A** \*тиреотоксичний криз
- B** гіпертонічний криз
- C** геморагічний інсульт
- D** напад серцевої астми
- E** напад стенокардії

245

До фельдшера ФАПу звернулася хвора зі скаргами на стискаючий біль за грудниною, який триває 4 - 5 хвилин та іррадіює в ліве плече, ліву руку. Який препарат застосує фельдшер з метою розширення коронарних артерій?

- A** \*нітрогліцерин
- B** нітроксолін
- C** димедрол
- D** омнопон
- E** папаверин

246

Виклик фельдшера ШМД до хворого. Стан середньої важкості. Об'єктивно: АТ-180/110 мм рт.ст., пульс – 82 уд/хв. Скарги на сильний головний біль в потиличній ділянці, шум у вухах, нудоту. Попередній діагноз:

- A** \*гіпертонічний криз
- B** Гострий інфаркт міокарда
- C** стеноз мітрального отвору
- D** Стабільна стенокардія напруження

## **E** стенокардія Принцметала

247

До фельдшера ФАПУ звернувся хворий С., 40 років, на другий день захворювання, зі скаргами на біль у поперековій ділянці, підвищення температури. Об'єктивно: сеча каламутна, гнійні виділення, симптом Пастернацького позитивний справа. Яку патологію нирок можна запідозрити:

- A** \*гострий пієлонефрит
- B** гострий гломерулонефрит
- C** хронічний гломерулонефрит
- D** туберкульоз нирок
- E** амілоїдоз нирок

248

До фельдшера ФАПУ звернувся чоловік 44 років зі скаргами на кашель з невеликою кількістю слизового харкотиння, задишку при незначному фізичному навантаженні, підвищення температури - 37,6°C, слабкість. Палить з 18 років, хворіє приблизно 15 років. Грудна клітка бочкоподібна. Перкуторно над легеньми коробковий звук, при аускультатії- розсіяні вологі хрипи на фоні ослабленого дихання з подовженим видихом. Який діагноз буде найімовірнішим?

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

249

Хворий Б., 27 років, звернувся до фельдшера ФАПУ зі скаргами на задишку змішаного характеру у спокої, підвищення  $t^{\circ}$  тіла до 37,8°C. Об'єктивно: відставання правої половини грудної клітки в акті дихання. Перкуторно - справа нижче кута лопатки тупість, там же аускультативно – дихання не прослуховується. Який діагноз є найбільш ймовірним?

- A** \*Рак легенів
- B** Сухий плеврит
- C** Емфізема легень
- D** Гострий бронхіт
- E** Хронічний бронхіт

250

До чоловіка 50 років викликали фельдшера ФАПУ в зв'язку зі скаргами на пекучий біль за грудниною з іррадіацією в ліву руку та плече, що триває більше години і не знімається нітроглицерином, виник після фізичного навантаження. Хворий неспокійний, шкіра бліда, вкрита потом. АТ 100/60 мм рт.ст., Ps – 100 за 1 хв., ритмічний. Тони серця глухі, на ЕКГ – глибокий зубець Q, підвищений сегмент ST, зубець T негативний. Яким буде ймовірний діагноз?

- A** \*Гострий інфаркт міокарда
- B** Стабільна стенокардія напруження
- C** Вазоспастична стенокардія
- D** Гіпертонічний криз
- E** Гостра лівошлуночкова недостатність

251

До фельдшера ФАПУ звернувся хворий Б, 42 років зі скаргами на стискаючий біль у правому підребір'ї із іррадіацією під праву лопатку (посилюється після жирної, смаженої їжі), нудоту, сухість та гіркоту в роті. Вважає себе хворим останні два роки, самостійно лікувався аллахолом. Об'єктивно: шкіра звичайного кольору, склери субіктеричні. Язик сухуватий, обкладений жовто – білим нальотом. Живіт помірно

болісний в точці Кера. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

252

До фельдшера ФАПУ звернулась хвора П, 45 років, зі скаргами на жовтяницю, носові кровотечі, появу синців на тулубі, кінцівках, схуднення, збільшення живота, важкість у підребір'ях, слабкість, адинамію. В анамнезі – періодичне зловживання алкоголем, безконтрольний прийом анальгетиків (з приводу артралгій) останні два роки. Об'єктивно: іктеричність шкіри, склер, дефіцит ваги, «судинні зірочки» на шкірі, живіт збільшений у об'ємі, пупок випнутий, виражена судинна сітка на черевній стінці. Який діагноз є найбільш ймовірним?

- A** \*Цироз печінки.
- B** Гострий гепатит
- C** Хронічний гепатит
- D** Хронічний холецистит
- E** Жовчно - кам'яна хвороба

253

Хворий Т, 51рік, звернувся до фельдшера ФАПУ зі скаргами на біль ріжучого характеру у лівому підребір'ї переважно після жирної їжі із іррадіацією у поперековий відділ хребта, нудоту, відрижку повітрям, мазеподібні випорожнення 3 – 4 рази на добу. Об'єктивно: дефіцит ваги 8 кг. Пальпаторно – болючість у лівому підребір'ї, зоні Шофарра. Які додаткові обстеження є найбільш інформативними?

- A** \*амілаза крові, УЗД – органів черевної порожнини
- B** Дуоденальне зондування, рентгеноскопія шлунку
- C** Аналіз шлункового соку, копрограма
- D** Рентгеноскопія шлунку, ФГДС
- E** Аналіз калу на приховану кров, дуоденальне зондування

254

Хвора Г, 23 років, звернулась до фельдшера ФАПУ зі скаргами на інтенсивний біль у поперековій ділянці справа без іррадіації, підвищення  $t_{\text{до}}$  до  $39^{\circ}\text{C}$ , остуду, нудоту, сухість в роті, часте та болюче сечовипускання, виділення каламутної, із пластівцями та осадом, сечі. Об'єктивно: шкіра бліда, волога .АТ 130/80 мм рт.ст. Рс – 100/хв. Живіт м'який, безболісний. Симптом Пастернацького позитивний справа.В аналізі сечі – білок 0,68 г/л, Л – 30 – 35 в п/з, Ер – 2-3 в п/з, бактерії, слиз. Ваш попередній діагноз?

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

255

До фельдшера ФАПУ звернувся хворий Ю, 53 років зі скаргами на оніміння, парестезії кінцівок, незначне похитування при ходьбі, пекучість кінчика язика, слабкість, адинамію. Вісім років тому – субтотальна резекція шлунку. Об'єктивно: шкіра бліда із жовтяничним відтінком. Язик яскраво – червоний, «лакований», зниження чутливості кінцівок. Загальний аналіз крові: Ер –  $2,6 \times 10^{12}/\text{л}$ , Нб – 72 г/л, КП – 1,3, тільця Жолі. Ваш попередній діагноз?

- A** \* $\text{В}_{12}$  – дефіцитна анемія
- B** Залізодефіцитна анемія
- C** Гемолітична анемія
- D** Гіпопластична анемія

**E** Хронічний лімфолейкоз

256

Хвора В., 38 років звернулась до фельдшера ФАПу зі скаргами на безсоння, дратівливість, пітливість, тремор кінцівок, серцебиття, схуднення на фоні підвищеного апетиту, появу пігментації навколо очей. Стан погіршився за останні 3 місяці, після психотравми. Об'єктивно: щитоподібна залоза дещо збільшена, блиск очей. Рідке кліпання очима. Екзофтальм. АТ 160/100 мм.рт.ст. Рс- 108 уд/хв. Який попередній діагноз?

- A** \*Тиреотоксикоз
- B** Гіпотиреоз
- C** Ендемічне воло
- D** Гострий тиреоїдит
- E** Гіпертонічна хвороба

257

До фельдшера ФАПу звернувся хворий К, 25 років, зі скаргами на спрагу, сухість в роті, схуднення, часте сечовипускання, збільшення добового діурезу, слабкість, адинамію, нудоту. Вважає себе хворим 3 місяці, після психотравми. Об'єктивно: шкіра суха, гіперемія щік. язик сухий. Живіт дещо болісний у епігастрії. АТ – 130/80 мм рт.ст. Рс 100 в/хв, ЧДР – 22 в/хв. Вкажіть попередній діагноз.

- A** \*Цукровий діабет
- B** Хронічний пілонефрит
- C** Хронічний гепатит
- D** Тиреотоксикоз
- E** Хронічний панкреатит

258

Хвора К., 49 років, звернулась до фельдшера ФАПу зі скаргами на інтенсивний біль у суглобах кистей, ліктьових, колінних, появу ділянок гіперемії на спинці носа та щоках. Підвищена температура тіла до 37,8°C, слабкість, серцебиття, помірна задишка при фізичному навантаженні. Вважає себе хворою після перенесеної ГРВІ, лікування антибіотиками. Об'єктивно: гіперемія спинки носа та щік, систолічний шум на верхівці, АТ 110/70- мм рт.ст., пульс 96 уд./хв. Аналіз крові: ШОЕ – 50 мм/год, наявність LE-клітин. Найбільш ймовірний діагноз.

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

259

Хворий стоїть на «Д» обліку з приводу ревматоїдного артриту. Фельдшер призначає профілактичне лікування. Який лікувальний засіб доцільніше призначити хворому?

- A** \*Диклофенак
- B** Цитрамон
- C** Преднізолон
- D** Тріхопол
- E** Дипразин

260

Хворого турбує кашель з виділенням до 200 мл на добу гнійного харкотиння з неприємним запахом, особливо вранці повним ротом, t° - 37,0°C. З анамнезу: 12 років хворіє на хронічний бронхіт. Виділення харкотиння посилюється у положенні хворого на лівому боці. Пальці мають вигляд "барабанних паличок", нігті – "годинникових скелець". Про яку патологію подумає фельдшер в першу чергу?

- A** \*Бронхоектатична хвороба

- B** Туберкульоз легень
- C** Абсцес легень
- D** Хронічний обструктивний бронхіт
- E** Пневмоконіоз

261

Обстежуючи пацієнта фельдшер визначив у нього наступні симптоми: сухість шкіри, ламкість і викришування нігтів, випадання волосся, заїди, спотворення смаку (вживає крейду, вапно, гіпс). Який синдром основного захворювання запідозрить фельдшер?

- A** \*Сидеропенічний
- B** Гіпертонічний
- C** Пухлинної інтоксикації
- D** Геморагічний
- E** Астенічний

262

Хворий 61 рік, хворіє на хронічний гастрит типу А 15 років, постійні загострення восени та весною. За останні півроку схуд на 12 кг, з'явилася відраза до м'ясних страв. Який з додаткових методів обстеження є найбільш показовий для встановлення діагнозу?

- A** \*Фіброгастроскопія з біопсією
- B** Аналіз шлункового вмісту
- C** Рентгенографія шлунку
- D** Колоноскопія
- E** Ректороманоскопія

263

Чоловік 37 років хворіє на інсулінозалежний цукровий діабет. Перехворів на ангіну, після чого посилилась спрага, з'явилася нудота, блювання, болі в животі, сонливість. Вночі втратив свідомість. Об'єктивно: пульс – 125 уд./хв., АТ – 80/45 мм рт. ст., шкіра суха. Дихання шумне, запах ацетону з рота. Глюкоза крові 28 ммоль/л. Яке ускладнення основного захворювання виникло у хворого?

- A** \*Кетоацидотична кома
- B** Уремична кома
- C** Алкогольна кома
- D** Гіпоглікемічна кома
- E** Печінкова кома

264

Чоловік 35 років скаржиться фельдшеру «Швидкої допомоги» на постійні тупі болі в верхній половині живота, які посилюються після вживання жирної або солодкої їжі. Біль має оперізуючий характер, супроводжується нудотою, блюванням, здуттям живота, частим випорожненням. За останні два місяці схуд на 5 кг. Об'єктивно: живіт здутий, болісний в лівому підребр'ї. Про яке захворювання може думати фельдшер?

- A** \*Хронічний панкреатит
- B** Хронічний холецистит
- C** Виразкову хворобу шлунка
- D** Хронічний ентероколіт
- E** Хронічний гастрит тип А

265

Чоловік 60 років протягом 25 років хворіє на виразку шлунка. Протягом останнього року характер болю змінився: він став постійним, знизився апетит, з'явилась слабкість. Яке ускладнення виразкової хвороби може запідозрити фельдшер у хворого?

- A** \*Малігнізація виразки
- B** Перфорація виразки

- C** Пенетрація виразки
- D** Шлункова кровотеча
- E** Стеноз пілоруса

266

При обстеженні пацієнта 48 років фельдшер виявив симптоми: жовтяницю, задишку, «судинні зірочки», "печінкові долоні", асцит, симптом «голови медузи». Для якого захворювання характерні дані симптоми?

- A** \*Цирозу печінки
- B** Хронічного холангіту
- C** Хронічного панкреатиту
- D** Хронічного холециститу
- E** Жовчокам'яної хвороби

267

У чоловіка 25 років, при аускультатії легень фельдшер визначив на висоті вдиху мілкий тріск, що нагадує тертя волосся біля вуха. Як називається даний симптом?

- A** \*Крепітація
- B** Шум тертя плеври
- C** Вологі хрипи
- D** Сухі хрипи
- E** Шум тертя перикарда

268

Пацієнтку 49 р. доставлено на ФАП без свідомості. Шкіра суха, очні яблука м'які, шумне глибоке дихання Куссмауля, відчувається запах ацетону з рота. Який патологічний стан спостерігається у пацієнтки?

- A** \* гіперглікемічна кома
- B** печінкова кома
- C** уремічна кома
- D** гіпоглікемічна кома
- E** запаморочення

269

У пацієнтки 40 р., виникли інтенсивний біль у правому підребер'ї, який іррадіює в праве плече, лопатку, нудота, повторне блювання. Позитивні симптоми Ортнера, Мерфі. Про яке захворювання свідчать дані ознаки?

- A** \* гострий холецистит
- B** ниркову кольку
- C** гострий панкреатит
- D** пенетрацію виразки
- E** перфоративну виразку

270

Пацієнтка 30 р., скаржиться на серцебиття, неспокійний сон, роздратованість, пітливість. Хворіє приблизно півроку. Шкіра волога, спостерігається тремор кінцівок, збільшення щитоподібної залози І ст. Тони серця голосні, пульс 100 за 1 хвилину, АТ - 140\80 мм рт ст. Для якого захворювання характерні дані ознаки?

- A** \* гіпертиреоз
- B** рак щитоподібної залози
- C** гіпотиреоз
- D** ендемічне воло
- E** тиреоїдит

271

Пацієнтка 28 років, скаржиться на нездужання, головний біль, задишку, мутну сечу

червонуватого кольору ,що з'явилися через 2 тижні після перенесеної ангіни.  
Об'єктивно: стан задовільний, шкіра блідо-рожевого кольору, обличчя набрякле. Рс 88 за хв., напружений, ритмічний, АТ 170/95 мм рт. ст. . Для якого захворювання характерні дані симптоми?

- A** \* Гострого гломерулонефриту
- B** Гострого пієлонефриту
- C** Хронічного пієлонефриту
- D** Сечокам'яної хвороби
- E** Хронічного гломерулонефриту

272

У пацієнтки М., 43 років з гіпертонічною хворобою виник сильний головний біль, запаморочення, блювання, мерехтіння "мушок " перед очима, АТ 195/100 мм рт ст. Який лікарський препарат використає для надання невідкладної допомоги ?

- A** \* магнію сульфат
- B** строфантин
- C** преднізолон
- D** мезатон
- E** димедрол

273

Вас викликали до пацієнтки , яка скаржиться на гострий біль у ділянці серця стискаючого характеру , який віддає в ліву руку, триває понад 30 хвилин. Зі слів пацієнтки, приймала нітрогліцерин під язик тричі , але біль не проходив. Яке захворювання Ви запідозрите?

- A** \* Гострий інфаркт міокарда
- B** Серцеву астму
- C** Набряк легенів
- D** Стенокардію Принцметала
- E** Бронхіальну астму

274

Пацієнтка 39 років, скаржиться на зниження працездатності, слабкість, спотворення смаку (їсть крейду), появу „ заїдів“ у кутиках рота, підвищену ламкість нігтів, волосся. Вважає себе хворою протягом останнього року, коли появились розлади оваріально – менструального циклу. Загальний аналіз крові: Нb 60 г/л, ер.- $3,0 \times 10^{12}/л$ , к.п.-0,7. для якої анемії характерні дані ознаки?

- A** \*залізодефіцитної
- B** гемолітичної
- C** гіпопластичної
- D** апластичної
- E** мегалобластичної

275

До фельдшера ФАПу звернулась пацієнтка зі скаргами на напад сильного головного болю, серцебиття, нудоту, блювання. Гіперемія шкіри обличчя, тремтіння всього тіла. Рс -100/хв., АТ – 240/120 мм рт. ст.,межі серця розширені вліво, акцент II тону над аортою. Вкажіть, яке ускладнення виникло.

- A** \* гіпертензивний криз
- B** серцева астма
- C** інфаркт міокарду
- D** судинна недостатність
- E** ішемічний інсульт

276

До фельдшера ФАПу звернулась пацієнтка із скаргами на кашель із виділенням „ іржавого “ харкотиння, підвищення температури тіла до 39°C, загальну слабкість.

Шкіра суха, гаряча на дотик, ЧД -30/хв., над легенями справа- притуплений перкуторний звук, ослаблене везикулярне дихання, крепітація. Який попередній діагноз Ви поставите?

- A** \*негоспітальна пневмонія
- B** гострий бронхіт
- C** сухий плеврит
- D** туберкульоз легенів
- E** бронхіальна астма

277

У хворої, 50 років, раптово виник гострий біль у поперековій ділянці з правого боку, який іррадіює на внутрішню поверхню стегна і в статеві органи, біль при сечовипусканні. Дані симптоми, характерні для:

- A** \* Ниркової кольки
- B** Печінкової кольки
- C** Гострого апендициту
- D** Гострого холециститу
- E** Гострого панкреатиту

278

В маніпуляційному кабінеті, після введення цефтріаксону, жінка 30 років відчула себе погано: з'явилося почуття задихи, втратила свідомість, АТ 60/30 мм рт.ст.. Вкажіть, яке ускладнення виникло у пацієнтки ?

- A** \* Анафілактичний шок
- B** Серцева астма
- C** Токсико-інфекційний шок
- D** Кардіогенний шок
- E** Непритомність

279

Хвора, 30 р., скаржиться на остуду, біль в поперековій ділянці тупого характеру, дизурічні явища, слабкість, головний біль. Об'єктивно: позитивний симптом Пастернацького. У сечі: лейкоцитурія, протеїнурія, бактеріурія. Для якого захворювання характерні ці проблеми?

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

280

У чоловіка 62 років після фізичної праці виник стискаючий за груднинний біль з іррадіацією у ліву лопатку. Який із препаратів доцільніше призначити пацієнту?

- A** \*Нітрогліцерин
- B** Строфантин
- C** Кордіамін
- D** Аспаркам
- E** Дибазол

281

У пацієнта скарги на періодичні сезонні болі в епігастральній ділянці, які виникають через 2-3 години після приймання їжі. Також відмічає голодний, нічний біль. При якому захворюванні біль має таку характеристику?

- A** \*Виразкова хвороба 12-палої кишки
- B** Хронічний гастрит
- C** Дискінезія жовчних шляхів
- D** Хронічний гепатит



282

Пацієнт скаржиться на кашель з виділенням гнійного харкотиння, особливо вранці, задишку, серцебиття. Хворіє протягом 30 років. Під час огляду кінцівки пальці рук у вигляді „ барабанних паличок “, нігті у вигляді „ годинникових скелець “. Для якого захворювання це характерно?

- A** \*Бронхоектатична хвороба
- B** Рак легень
- C** Бронхіальна астма
- D** Туберкульоз легенів
- E** Ексудативний плеврит

283

У пацієнта Т. 58 років, на фоні гострого інфаркту міокарду виник кашель з виділенням пінистого харкотиння рожевого кольору. Яке ускладнення на вашу думку розвинулось у пацієнта?

- A** \*Набряк легень
- B** Бронхіальна астма
- C** Серцева астма
- D** Набряк Квінке
- E** Гострий бронхіт

284

До фельдшера ФАПу звернувся пацієнт 60-ти років зі скаргами на короткочасні стискаючі болі за грудниною, які виникають при ходьбі і проходять після зупинки. Болі турбують його протягом двох останніх тижнів по 2-3 рази на день. Для якої клінічної форми стенокардії характерні такі ознаки ?

- A** \*Вперше виниклої
- B** Стабільної
- C** Прогресуючої
- D** Спокою
- E** Принцметала

285

Ви фельдшер здоров'я. Виберіть, який з перерахованих симптомів підтвердить II ст. гіпертонічної хвороби у пацієнта, який знаходиться на диспансерному обліку:

- A** \* Гіпертрофія лівого шлуночка
- B** Гіпертрофія правого шлуночка
- C** Біль в ділянці серця
- D** Акцент II тону над аортою
- E** Збільшення печінки

286

До фельдшера ФАПу звернулася пацієнтка яка скаржиться на набряки на обличчі, шиї, сонливість, погіршення пам'яті, мерзлякуватість, зниження працездатності. Об'єктивно: шкіра суха, лущиться, нігті кришаться, температура тіла 35,6, набряки на обличчі, шиї щільної консистенції. Дихання везикулярне. Пульс 56 ударів за 1хв., ритмічний, ненапружений. АТ 95/55 мм рт. ст. Який найбільш ймовірний діагноз?

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

287

Фельдшера ФАПУ викликали до пацієнта 30 років, який скаржиться на головний біль, загальну слабкість, запаморочення, набряки на обличчі. Захворювання почалось раптово. З тижні тому переніс ангіну. Об'єктивно :набряки на обличчі, пульс 90 за хв. АТ-180/105 мм рт.ст. Тони серця чисті. Змін з боку інших систем і органів при фізичному обстеженні не виявлено. Ймовірний діагноз:

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

288

Фельдшера ФАПУ викликали до пацієнта 47 років який страждає цирозом печінки. Стан пацієнта важкий, свідомість відсутня, "печінковий" запах з рота, шумне дихання (типу Куссмауля). Пульс - 120 за 1 хвилину. АТ-90-50 мм.рт.ст. Температура - 39°C. Шкіра і слизові оболонки жовті, з петехіями. Язик малиновий, сосочки згладжені. Живіт збільшений, "жаб'ячий". Печінка - на 9 см нижче від реберної дуги, щільна, край - гострий. Селезінка збільшена. Ваш діагноз:

- A** \* Печінкова кома
- B** Гіперглікемічна кома
- C** Гіпоглікемічна кома
- D** Уремична кома
- E** Церебральна кома

289

До фельдшера ФАПУ звернулася пацієнтка 57 р. із хронічною недостатністю кровообігу, яка отримує діету № 10 і препарати наперстянки та сечогінні. Скарги на погіршення стану: з'явилася нудота, перебої в роботі серця, одноразове блювання. З чим пов'язане погіршення стану пацієнтки?

- A** \*Передозуванням серцевих глікозидів
- B** Передозуванням сечогінних засобів
- C** Недостатньою дозою серцевих глікозидів
- D** Недостатньою дозою сечогінних засобів
- E** Порушенням дієти

290

МШД прибула у 2 години ночі до хворого 51р., якого турбує сильний стискаючий біль за грудниною з іррадіацією у ліву половину шиї, нижню щелепу. Фізичне напруження посилює біль. Визначає підвищену пітливість, тремтіння тіла. Об'єктивно: шкіра бліда, в легенях везикулярне дихання, чдр 16 за хв., тони серця гучні, ритмічні, Рс-90уд/хв. АТ130/90 мм. рт. ст. З якого препарату треба починати невідкладну допомогу?

- A** \*Нітрогліцерин
- B** Гепарин
- C** Атропін
- D** Панангін
- E** Кофеїн

291

Хвора 34 р.,скаржиться на слабкість, швидку втомлюваність, шум у вухах, задишку, бажання їсти крейду. Шкіра бліда, суха, тони серця ритмічні, систолічний шум на верхівці, АТ120/70 мм. рт. ст. пульс 84 уд. за хв.. У крові знижений гемоглобін та кольоровий показник. Який препарат треба призначити хворій ?

- A** \*фенюльс
- B** вітамін А
- C** вітамін В<sub>12</sub>
- D** вітамін С
- E** вітамін Е

292

До фельдшера ФАПУ звернулась хвора зі скаргами на біль у суглобах кистей рук, “ранкову скутість”. При огляді: припухлість суглобів кисті рук, деформація їх у вигляді “ластів моржа”. Яке дослідження треба зробити для уточнення діагнозу?

- A** \*Рентгенографію суглобів
- B** ЕКГ
- C** Клінічний аналіз сечі
- D** ЕхоКГ
- E** УЗД

293

МШД приїхала до хворого, якого турбують задишка з утрудненим вдихом, серцебиття, сухий кашель. У анамнезі –ІХС. При огляді: стан важкий, положення ортопное, над легенями безліч вологих хрипів в нижніх долях, тони серця ритмічні, приглушені, Рс-110 за хв., АТ 140/90 мм. рт. ст., печінка збільшена, набряки нижніх кінцівок. Який попередній діагноз?

- A** \*Гостра лівошлуночкова недостатність
- B** Гостра судинна недостатність
- C** Гіпертонічний криз
- D** Кардіогенний шок
- E** Напад стенокардії

294

Хворий В., 47 років, збуджений, ловить повітря ротом, сидить з високим узголів'ям, шкіра з сіро-ціанотичним відтінком. Різко прискорене дихання, чутні на відстані клекочучі хрипи, кашель з виділенням рожевого, пінистого харкотиння, в легенях різнокаліберні вологі хрипи. В анамнезі – гіпертонічна хвороба. Що у хворого:

- A** \*Набряк легенів
- B** Бронхіальна астма
- C** Аспіраційна пневмонія
- D** Гострий інфаркт міокарду
- E** Серцева астма

295

В медпункт звернувся пацієнт 62 років, у якого після нервового перенавантаження годину тому виник напад пекучого болю за грудниною. При обстеженні: пульс – 60/хв., АТ – 140/80 мм рт.ст., ЧД – 16 в хв., шкірні покриви бліді, тони серця приглушені. Таблетки нітрогліцерину болю не знімають. Який імовірний діагноз?

- A** \*Гострий інфаркт міокарда
- B** Стабільна стенокардія напруження
- C** Гіпертонічна хвороба
- D** Стабільна стенокардія спокою
- E** Гостра серцева недостатність

296

До фельдшера ФАПУ звернувся хворий зі скаргами на сухий кашель, підвищення температури до 37,6°C, пітливість. Хворіє протягом тижня, коли після переохолодження з'явився нежить, слабкість, підвищилась температура. При обстеженні аускультативно над легенями визначається жорстке дихання, сухі хрипи. Який попередній діагноз у хворого?

- A** \*Гострий бронхіт
- B** Негоспітальна пневмонія
- C** Госпітальна пневмонія
- D** Рак легенів
- E** Хронічний бронхіт

297

До фельдшера ФАПУ звернулася жінка 32 років зі скаргами на різкі переймоподібні болі в поперековій ділянці, з іррадіацією у стегно. При обстеженні: позитивний синдром Пастернацького. Який попередній діагноз у хворої?

- A** Приступ ниркової кольки
- B** Гострий гломерулонефрит
- C** Хронічний гломерулонефрит
- D** Гострий панкреатит
- E** Хронічний пієлонефрит

298

Бригада ШМД приїхала на виклик до хворого 36 років, який скаржиться на біль за грудниною стискаючого характеру, триває декілька хвилин та іррадіює у ліву руку і під ліву лопатку, оніміння пальців рук. Об'єктивно: хворий має надмірну масу тіла. Пульс – 76 уд. за хв., АТ – 130/80 мм рт.ст. тони серця звучні, чисті. Який препарат треба призначити?

- A** \*Нітрогліцерин
- B** Каптоприл
- C** Диклофенак
- D** Атропін
- E** Клофелін

299

Бригада ШМД приїхала на виклик до хворого 40 років, який скаржиться на сильний пекучий біль за грудниною, що не зникає після прийому нітрогліцерину і триває більше години, задишку, слабкість, пітливість. Об'єктивно: шкіра бліда, волога. Пульс 88 уд. за хв., АТ 100/60 мм рт.ст. Під час аускультатії легенів - везикулярне дихання. Тони серця глухі. Який попередній діагноз?

- A** \*Гострий інфаркт міокарда
- B** Стенокардія вазоспастична
- C** Гострий міокардит
- D** гострий перикардит
- E** Післяінфарктний кардіосклероз

300

До фельдшера ФАПУ звернувся хворий, 23 років, для виконання призначення лікаря. Під час внутрішньовенної ін'єкції у хворого потемніло в очах, з'явилися "мерехтіння" мушок перед очима, раптова слабкість, запаморочення. Хворий втратив свідомість і впав. Об'єктивно: різка блідість обличчя, холодні кінцівки, слабкий пульс, АТ – 60/20 мм рт.ст., зіниці звужені. Який препарат треба призначити у даному випадку?

- A** \*Адреналін
- B** Атропін
- C** Анальгін
- D** Папаверин
- E** Дибазол

301

До фельдшера ФАПУ звернувся хворий 29 років зі скаргами на інтенсивний біль в епігастральній ділянці, який з'являється через 2-3 год після вживання будь-якої їжі та на голодний шлунок, печію, блювання кислим вмістом. Загострення захворювання навесні та восени, останнє загострення почалося тиждень тому. Об'єктивно: шкіра звичайного кольору. Язик чистий, вологий. Живіт м'який, виражена болісність під час пальпації в надчеревній ділянці. Який попередній діагноз?

- A** \*Виразкова хвороба 12-ти палої кишки
- B** Хронічний гастрит
- C** Хронічний панкреатит
- D** Хронічний холецистит

## **E** Виразкова хвороба шлунку

302

До фельдшера ФАПУ звернулася хвора 54 років, зі скаргами на слабкість, сонливість, мерзлякуватість, загальмованість, закрепи, метеоризм. Такий стан з'явився в останні два роки і поступово прогресує. Об'єктивно: набряки на обличчі, шиї. Риси обличчя грубі, набряки повік, очні щілини звужені, товсті губи і ніс. Шкіра суха, зморшкувата, волосся випадає. Тони серця – ослаблені, пульс – 55 уд за хв, ритмічний, А/Т – 100/60 мм рт.ст. Температура тіла - 34,9°C. Який препарат доцільно призначити?

- A** \*L-тироксин
- B** Мерказоліл
- C** Анаприлін
- D** Дигоксин
- E** Фенобарбітал

303

До фельдшера ФАПУ звернулася хвора, 51 року, зі скаргами на спрагу, сухість у роті, загальну слабкість, зниження працездатності, свербіж шкіри. За останній час визначає значне схуднення, погіршення зору. Об'єктивно: шкіра суха, ламкість нігтів, випадіння волосся. Аускультативно – в легенях везикулярне дихання, тони серця ослаблені. Пульс – 78 уд за хв, ритмічний. А/Т – 150/85 мм рт.ст. Живіт м'який, не болючий. Печінка і селезінка не збільшені. Глюкоза крові – 11,5 ммоль/л. Який попередній діагноз?

- A** \*Цукровий діабет
- B** Тиреотоксикоз
- C** Гіпотиреоз
- D** Хронічний гепатит
- E** Хронічний гломерулонефрит

304

У пацієнта 45 р., який постійно проживає у Закарпатті, останнім часом з'явилися скарги на підвищену слабкість, утруднене ковтання, дратівливість, серцебиття, схуднення. Об'єктивно: щитовидна залоза збільшена. Ps – 98/хв. Тремор верхніх кінцівок. Дайте рекомендацію щодо продуктів харчування, які обов'язково необхідно включити в раціон хворого.

- A** \*Морську рибу, морську капусту
- B** Яйця, хліб з вершковим маслом
- C** Твердий сир, йогурт
- D** Смажене м'ясо, салат з помідорів
- E** Ковбасні вироби, гречану кашу

305

До фельдшера ФАПУ звернувся хворий зі скаргами на болі в правій половині грудної клітини, пов'язані з актом дихання, підвищення температури до 39 градусів, задишку. Захворів гостро, після переохолодження 5 днів тому. Об'єктивно: шкіра бліда, права половина грудної клітини відстає в акті дихання. Голосове тремтіння справа ослаблене. При перкусії справа тупість, при аускультатії дихання відсутнє нище кута лопатки справа. Пульс – 110 уд за хв. АТ 100/70 мм.рт.ст. Який попередній діагноз у хворого?

- A** \*Екссудативний плеврит
- B** Сухий плеврит
- C** Гострий бронхіт
- D** Рак легенів
- E** Туберкульоз легенів

306

Хворий 65 років із серцевою недостатністю II Б приймав нітрогранулонг, каптоприл,

дигоксин, гіпотиазид, курантил. Через 2 тижні з'явилась втрата апетиту, нудота, екстрасистоля. З прийомом препаратів якої групи пов'язано погіршення стану хворого?

- A** \* Серцеві глікозиди
- B** Нітрати
- C** Інгібітори АПФ
- D** Діуретики
- E** Антиоксиданти

307

До фельдшера ФАПУ звернувся пацієнт 17 років, який через 2 тижні після ГРВІ помітив набряк повік і виділення сечі кольору „мясних помиїв“. При огляді виявлено: набряк повік. АТ 140/100 мм рт.ст. Який найбільш імовірний діагноз?

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

308

Фельдшер ФАПУ прибув на виклик до пацієнта 30 років, який захворів гостро 3 дні тому. Відзначались – фебрилітет, сухий кашель, біль у правій половині грудної клітки, потім з'явилась задишка. Об'єктивно: права половина грудної клітки відстає при диханні, від п'ятого ребра донизу справа – тупий перкуторний звук, дихання відсутне. Який найбільш імовірний діагноз?

- A** \* Ексудативний плеврит
- B** Сухий плеврит
- C** Спонтанний пневмоторакс
- D** Аспіраційна пневмонія
- E** Міжреберна невралгія

309

До фельдшера ФАПУ звернувся пацієнт 65 років, який скаржиться на відсутність апетиту, нудоту, постійний тупий біль в епігастрії, різке схуднення. В анамнезі виразкова хвороба шлунка. Об'єктивно: помірна болючість при пальпації в надчеревній ділянці. Який найбільш імовірний діагноз?

- A** \* Рак шлунку
- B** Хронічний гастрит В
- C** Хронічний гастрит А
- D** Хронічний холецистит
- E** Хронічний панкреатит

310

Стан хворого 75 років з гострим інфарктом міокарду різко погіршився: стан важкий, свідомість порушена, шкіра блідо-ціанотична, холодна. Пульс на променевих артеріях не знайдено. АТ 80/50 мм рт.ст., тони серця глухі. В легенях – вологі хрипи. Яка найбільш вірогідна причина виникнення цього стану?

- A** \* Кардіогенний шок
- B** Повторний інфаркт міокарду
- C** Гостра ниркова недостатність
- D** Миготлива аритмія
- E** Рецидивуючий інфаркт міокарду

311

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

312

Фельдшера ШМД викликали до хворого 42 років, який скаржиться на сльозотечу, нудоту, біль у животі. За три години до цього обробляв дерева в саду пестицидами. Об'єктивно: зіниці звужені, фібриляція м'язів, тахікардія, АТ 160/100 мм рт.ст. Якими пестицидами було отруєння?

- A** \* Фосфорорганічними
- B** Що містять миш'як
- C** Хлороорганічними
- D** Ртутьорганічними
- E** -

313

До фельдшера здоров'я звернувся хворий 19 років зі скаргами на озноб, виражену загальну слабкість, холодний піт, нудоту, блювання, підвищення температури тіла до 38°C, пронос. Захворів гостро через 2 години після вживання торта з вершковим кремом. Об'єктивно: язик сухий, живіт м'який, не болючий. Яку первинну медичну допомогу необхідно надати хворому?

- A** \* Промивання шлунку
- B** Кордіамін
- C** Поставити міхур з льодом
- D** 10% розчин натрію хлориду
- E** Фуразолідон

314

до фельдшера ФАПу з польового стану доставили хворого 43 років зі скаргами на головний біль, важкість у потиличній ділянці, нудоту, тупий біль в ділянці серця, серцебиття. АТ 210/110 мм рт.ст. Який імовірний діагноз?

- A** \* Неускладнений гіпертензивний криз
- B** Ускладнений гіпертензивний криз
- C** Тиреотоксичний криз
- D** Цебральна кома
- E** Тиреоїдна кома

315

Хвора 45 років знаходиться на диспансерному обліку з приводу хронічного холециститу. Що виявлять у дуоденальному вмісті у даної пацієнтки в період загострення захворювання?

- A** \* у порції В слиз лейкоцити, бактерії,
- B** У порціях А і С багато лейкоцитів, слиз,
- C** У порціях А, В, С кристали холестерину,
- D** Відсутня порція В
- E** Порції А, В, С без патологічних змін

316

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

317

Фельшер ФАПу спостерігає за пацієнтом з лейкемією у якого раптово з'явилися загальна слабкість, головний біль, пітливість вночі, підвищення температури до 38°C. Для якого синдрому характерні ці симптоми?

- A** \*Інтоксикаційного
- B** Анемічного
- C** Геморагічного
- D** Гіперпластичного
- E** Імунодефіцитного

318

У жінки 28 років, через два дні після переохолодження з'явилося часте і болісне сечовиділення [через кожні 30-40 хв.], кров у сечі на прикінці сечовипускання. Об'єктивно: при пальпації болючість в надлобковій ділянці. Температура тіла 37°C. Найімовірніший попередній діагноз?

- A** \* гострий цистит
- B** Гострий пієлонефрит
- C** Ниркова колька
- D** Гострий гломерулонефрит
- E** Нецукровий діабет