

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Департамент роботи з персоналом, освіти та науки

**Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою
напрямів підготовки “Медицина” і “Фармація”**

ID студента									

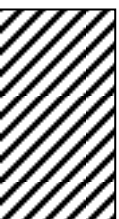
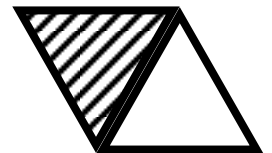
Прізвище									

Варіант _____

**Збірник тестових завдань для складання
ліцензійного іспиту**

**Крок 2
ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА
ПІДГОТОВКА**

(російськомовний варіант)



ІНСТРУКЦІЯ

Кожне з пронумерованих запитань або незавершених тверджень у цьому розділі супроводжується відповідями або завершенням твердження. Оберіть ОДНУ відповідь (завершене твердження), яка є НАЙКРАЩОЮ у даному випадку та замалюйте у бланку відповідей коло, яке містить відповідну латинську літеру.

ББК 54.1я73
УДК 61

Автори тестових завдань: Алексєєнко Л.І., Андрусак О.В., Бабуріна О.А., Балабуєва С.В., Баранник С.І., Барінова М.Е., Березов В.М., Білик В.Д., Бобрик М.І., Бойко М.І., Борисова Т.П., Бурка О.А., Буряк В.М., Ванханен Н.В., Віненцов Ю.О., Волошин О.М., Ворохта Ю.М., Ворхлик М.І., Гаврилова Л.О., Галаган С.І., Гаркавий С.І., Генік Н.І., Голубовська Н.М., Гордєєва Г.Д., Господарський І.Я., Гридасова В.Д., Грищенко В.І., Гуренко О.Г., Гуцаленко О.О., Давиденко О.М., Демченко Т.В., Деркач В.Г., Десятська Ю.В., Децик О.З., Дзись Н.П., Добровольська Л.М., Дрінь Т.М., Еміралієва З.Р., Єрмаченко Т.П., Желіба М.Д., Задорожний В.В., Зайцев В.С., Захарченко Ю.Б., Заяць З.Є., Зоріна С.М., Зоря А.В., Зубань А.Б., Коваль А.І., Кандиба В.П., Карлійчук О.О., Кельманська С.І., Кириленко В.А., Кітура О.Є., Клодченко М.М., Коваль І.І., Ковтун А.І., Ковтуненко Р.В., Кожушко М.Ю., Колесник О.М., Колесник Т.В., Колеснікова О.В., Колоскова О.К., Кольцова Н.І., Кондратьєв В.О., Кондрин О.Є., Коржинська Р.Д., Коробко О.А., Король Г.М., Корпусенко І.В., Коцута Г.І., Кравченко Т.Ю., Краснопольська І.І., Кривонос М.В., Крячкова Л.В., Кудієвський А.В., Кудря В.И., Кузьменко С.А., Кутузов І.М., Кушніренко А.Г., Лазар А.П., Лакуста Н.М., Латипова Г.А., Лимар Л.Є., Лисенко Д.А., Ліщенко Н.О., М'якінькова Л.О., Мартичук О.А., Мельничук Л.В., Мізюк В.В., Мороз І.М., Мостовий Ю.М., Мостовой В.П., Муравська О.М., Муртазін Л.М., Никонюк Т.Р., Ніцович Р.М., Олійник О.Є., Оліферовська Р.П., Орлова Н.М., Острополец М.С., Паламарчук А.В., Парашук Ю.С., Парфент'єв Р.С., Перепелюк М.М., Пластунов Б.А., Погорелов О.В., Покидько М.І., Прохоров Є.В., Прунчак І.Ф., Пшук Я.І., Рева В.Б., Родіонова В.В., Романенко В.Н., Руденко М.М., Ряполова Т.Л., Сакевич П.П., Салтикова Г.В., Сандер С.В., Саюк Ю.М., Свиридова В.В., Семенуха К.В., Семеняк А.В., Сергета І.В., Синоверська О.Б., Сінчук Н.І., Слепичко Ю.М., Смірнова В.Л., Смоляк Л.Л., Сніжко С.С., Сопов Г.О., Сорочинський І.М., Сотнік Ю.П., Степанов Ю.І., Стефанюк В.Д., Стречень С.Б., Супрун О.В., Таралло В.Л., Ткач В.Є., Ткаченко І.І., Ткаченко М.М., Ткачук О.Л., Токаренко І.І., Томаш О.В., Томків В.М., Трефаненко І.В., Тюєва Н.В., Хміль С.В., Цертій В.П., Цивенко О.І., Цівенко О.І., Чемересюк І.Г., Чепкій Л.П., Черешнюк Л.В., Чуйко А.П., Швед М.І., Швігар Л.В., Шевченко О.А., Шевченко Р.С., Шеремета Р.З., Шеховцева Т.Г., Шкурба А.В., Шумко Г.І., Шустерман Т.Й., Шутка В.Я., Шютєв М.М., Юрченко І.В., Ямілова Т.М., Ярцева Д.О., Ясніцька М.Я. та Комітети фахової експертизи.

Рецензенти. Експерти: Агафонова О.О., Анісімов Є.М., Баб'як Т.Є., Вакалюк І.П., Григоров Ю.Б., Губка В.О., Гуцаленко О.О., Диндар О.А., Калініна С.Ю., Карапетян К.Г., Колесник О.М., Колосович І.В., Копча В.С., Кравченко О.В., Кузьміна І.Ю., Кутовий О.Б., Маланчук Л.М., Мартинюк Л.П., Міщенко В.П., Муравська О.М., Петрушенко В.В., Пиптюк О.В., Пришляк О.Я., Прохорова М.П., Пузанова О.Г., Стовбан І.В., Усенко С.Г., Цвіренко С.М., Чурсіна Т.Я., Шестакова І.В.

Збірник містить тестові завдання для проведення ліцензійного інтегрованого іспиту “Крок 2. Загальна лікарська підготовка” та подальшого використання у навчальному процесі.

Для студентів медичних, педіатричних і медико-профілактичних факультетів та викладачів вищих медичних навчальних закладів.

Затверджено Міністерством охорони здоров'я України як екзаменаційне та навчальне видання на підставі висновків експертів (накази МОЗ України від 14.08.1998 №251, від 27.12.1999 №303, від 16.10.2002 №374, від 29.05.2003 №233).

© Copyright

ДЕРЖАВНА ОРГАНІЗАЦІЯ “ЦЕНТР ТЕСТУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ФАХІВЦІВ З ВИЩОЮ ОСВІТОЮ НАПРЯМІВ ПІДГОТОВКИ “МЕДИЦИНА” І “ФАРМАЦІЯ” ПРИ МІНІСТЕРСТВІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ”.

1. В приёмное отделение привезли больного после проведения успешной реанимации (состояние после утопления). АД- 90/60 мм рт.ст., ЧСС- 120/мин., ЧД- 26/мин. Сознание отсутствует, зрачки умеренно расширены, генерализованные клонико-тонические судороги. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Послерезанимационная болезнь
- B. Клиническая смерть
- C. Кома неясного генеза
- D. Обморок
- E. Вегетативное состояние

2. Районному кардиологу поручено разработать план проведения комплекса лечебно-профилактических мероприятий по снижению смертности от сердечно-сосудистых заболеваний. Какие мероприятия должны быть запланированы относительно вторичной профилактики этих заболеваний?

- A. Предупреждение рецидивов и осложнений заболеваний
- B. Направление больных на санаторно-курортное лечение
- C. Предупреждение возникновения заболеваний
- D. Направление больных на стационарное лечение
- E. Оптимизация образа и условий жизни

3. Больную 54-х лет беспокоит боль в животе после приёма пищи и ночью. Боль уменьшается после дефекации. Отмечает поносы, появляющиеся после употребления цельного молока. Объективно: живот мягкий, вздутый, чувствительный при пальпации в зоне Поргеса. Печень, селезёнка не увеличены. При колоноскопии - гиперемия слизистой оболочки толстой кишки. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A. Лактазная недостаточность
- B. Неспецифический язвенный колит
- C. Хронический гастрит
- D. Функциональная диарея
- E. Целиакия

4. Мужчина 46-ти лет, больной алкоголизмом, последние двое суток алкоголь не употреблял. Вечером "увидел крыс и почувствовал, как они начали грызть его ноги". Дезориентирован в окружающем, возбуждён, всё время порывается куда-то бежать. Определите психопатологический синдром:

- A. Делириозный
- B. Аментивный
- C. Онейроидный
- D. Хореатический
- E. Сумеречный

5. У мальчика 8-ми лет через 2 дня после перенесенного ОРВИ повысилась температура тела до $37,5^{\circ}\text{C}$. Отмечаются жалобы на удушье, боли в области сердца. При объективном исследовании - бледность кожных покровов, тахикардия, ослабление I тона, короткий систолический шум в 4 межреберье около левого края грудины. Для какого заболевания сердца характерна данная клиническая картина?

- A. Неревматический миокардит
- B. Первичный ревмокардит
- C. Миокардиодистрофия
- D. Тетрада Фалло
- E. Кардиомиопатия

6. Женщина отмечает общую и мышечную слабость, одышку, головокружение, ломкость волос и ногтей, желание есть мел. В анамнезе - фибромиома матки. В крови: эр.- $2,8 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb- 80 г/л, цветовой показатель - 0,78, анизоцитоз, пойкилоцитоз, сывороточное железо - 10 мкмоль/л. Какой диагноз является наиболее вероятным у данной больной?

- A. Железодефицитная анемия
- B. V_{12} -дефицитная анемия
- C. Аутоиммунно-гемолитическая анемия
- D. Апластическая анемия
- E. Гипопластическая анемия

7. Больной 24-х лет обратился к врачу с жалобой на увеличение подчелюстных лимфоузлов. Объективно: увеличенные подчелюстные, подмышечные и паховые лимфатические узлы. На рентгенограмме органов грудной клетки: увеличенные лимфоузлы средостения. В крови: эр.- $3,4 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb- 100 г/л, ЦП- 0,88, тр.- $190 \cdot 10^9/\text{л}$, лейкоц.- $7,5 \cdot 10^9/\text{л}$, э.- 8%, п.- 2%, с.- 67%, лимф.- 23%, СОЭ- 22 мм/час. Какое исследование показано для верификации причины лимфаденопатии?

- A. Открытая биопсия лимфатических узлов
- B. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- C. Томография средостения
- D. Пункционная биопсия лимфатических узлов
- E. Стерильная пункция

8. У больного 35-ти лет на 8-е сутки после хирургической обработки гнойного очага рана очистилась от гнойно-некротического содержимого, появились грануляции. Однако, на фоне антибактериальной терапии температура тела держалась на уровне $38,5-39,5^{\circ}\text{C}$, ознобы, потливость эйфория частота пульса - 120/мин. О каком осложнении местного гнойно-воспалительного процесса можно думать?

- A.** Сепсис
- B.** Гнойно-резорбтивная лихорадка
- C.** Тромбофлебит
- D.** Менингит
- E.** Воспаление лёгких

9. Женщина 37-ми лет жалуется на головную боль, тошноту, рвоту, судороги. Заболела вчера после перенесенного переохлаждения. Объективно: температура 40°C. Состояние сомноленции. Обнаружена ригидность мышц затылка, симптом Кернига с обеих сторон, общая гиперестезия. В крови: лейкоцитоз, ускоренная СОЭ. Ликвор мутный, желтоватый. Какие характерные изменения спинномозговой жидкости наиболее вероятны?

- A.** Нейтрофильный плеоцитоз
- B.** Лимфоцитарный плеоцитоз
- C.** Кровянистый ликвор
- D.** Ксантохромный ликвор
- E.** Белково-клеточная диссоциация

10. Больная 48-ми лет жалуется на боли в грудном отделе позвоночника, нарушение чувствительности в нижней половине тела и двигательной функции нижних конечностей, повышение температуры до 37,5°C. Больна 3 года. Лечилась у разных специалистов без эффекта. Рентгенологически определяется деструкция смежных поверхностей тел VIII и IX грудных позвонков. Паравертебрально справа на уровне поражения дополнительная мягкотканная тень. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- A.** Туберкулезный спондилит грудного отдела позвоночника
- B.** Опухоль позвоночника
- C.** Рассеянный склероз
- D.** Метастазы в позвоночник
- E.** Остеохондроз

11. Беременная, 28 лет. В анамнезе - стремительные роды, осложненные разрывами шейки матки II степени. Последующие две беременности закончились самопроизвольными абортами в сроках 12 и 14 недель. При осмотре в зеркалах: шейка матки со следами старых разрывов на 9 и 3 часах, цервикальный канал зияет. При влагалищном исследовании шейка длиной до 2 см, наружный зев пропускает 1 см, внутренний приоткрыт, матка увеличена до 12 недель беременности, размягчена, подвижна, безболезненна, придатки без особенностей. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Истмико-цервикальная недостаточность, привычное невынашивание
- B.** Угрожающий самопроизвольный аборт
- C.** Начавшийся аборт, привычное невынашивание
- D.** Шеечная миома матки, привычное невынашивание
- E.** Шеечная беременность 12 недель

12. Больной 56-ти лет жалуется на дискомфорт в эпигастрии после еды, отрыжку, плохой аппетит, небольшое похудение, утомляемость. Курит, алкоголь не злоупотребляет. Объективно: бледность слизистых. АД- 110/70 мм рт.ст. Язык "лакированный". Живот мягкий, чувствительный в эпигастрии. В крови: эр.- 3,0 · 10¹²/л, Нб- 110 г/л, ЦП- 1,1; макроцитоз, лейкоц.- 5,5 · 10⁹/л, СОЭ- 13 мм/час. При ФГДС - атрофия слизистой фундального отдела. Каков патогенез данного заболевания?

- A.** Образование антител к париетальным клеткам
- B.** Персистенция *H.pylori*
- C.** Действие алиментарного фактора
- D.** Действие химического фактора
- E.** Гастропатическое действие

13. При обследовании больного ревматизмом 36-ти лет обнаружили: правая граница сердца - 1 см кнаружи от правой парастернальной линии, верхняя - нижний край 1 ребра, левая - 1 см внутри от левой среднеключичной линии. Аускультативно: мерцательная аритмия, усиленный I тон на верхушке, акцент II тона над легочной артерией. ЕКС обнаруживает П-образное движение створок митрального клапана. Кардине какого порока сердца соответствует имеющаяся симптоматика?

- A.** Митральный стеноз
- B.** Проплапс митрального клапана
- C.** Недостаточность митрального клапана
- D.** Стеноз устья аорты
- E.** Недостаточность трикуспидального клапана

14. Роды I, своевременные, продолжаются 8 часов. Из анамнеза: стеноз митрального отверстия III ст. Роженица сидит на койке, опустив ноги. Жалобы на одышку, дышит открытым ртом, лицо и верхняя часть тела покрыты каплями пота, цианоз. На расстоянии слышны хрипы, а изо рта выделяется пенистая, с примесью крови, мокрота. Ps- 130-150/мин. Какое осложнение наступило во время родов?

- A.** Отёк лёгких
- B.** Приступ бронхиальной астмы
- C.** Пароксизмальная тахикардия
- D.** Мерцательная аритмия
- E.** Хроническая сердечная недостаточность

15. Больной 48-ми лет во время работы на строительстве поранил варикозно изменённую подкожную вену, что сопровождалось интенсивным венозным кровотечением. Укажите оптимальный вариант первой медицинской помощи:

- A.** Давящая повязка и эластическое бинтование конечности
- B.** Наложение жгута Эсмарха выше места травмы
- C.** Наложение жгута Эсмарха ниже места травмы
- D.** Прижатие бедренной артерии в типичном месте
- E.** Максимальное сгибание конечности в коленном суставе

16. Женщина 42-х лет госпитализирована с жалобами на интенсивную приступообразную боль в пояснице и правой подвздошной области, иррадирующую в половые губы, частое мочеиспускание, тошноту. Боли появились внезапно. Объективно: живот мягкий, умеренно болезненный в правом подреберье. Симптом Пастернацкого положительный справа. Общий анализ мочи: удельный вес - 1016, белок - следы, лейкоциты - 6-8 в поле зрения, эритроциты - 12-16 в поле зрения, свежие. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Правосторонняя почечная колика
- B.** Острый правосторонний пиелонефрит
- C.** Острый правосторонний аднексит
- D.** Острый холецистит
- E.** Острый аппендицит

17. Больной 29-ти лет, автослесарь, в анамнезе частые переохлаждения, обострения хронического бронхита, который сопровождается кашлем с относительной скудной слизисто-гнойной мокротой, субфебрилитетом, иногда кровохарканья и боли в правой половине грудной клетки. Дыхание везикулярное. Рентгенологически определяется затемнение и резкое уменьшения объёма нижней доли, хорошо видимое на рентгенограмме в виде полосы шириной 2-3 см, косо идущей от корня лёгкого к переднему реберно-диафрагмальному синусу. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Периферический рак лёгкого
- B.** Бронхоэктазы
- C.** Пневмония
- D.** Синдром средней доли
- E.** Междолевой плеврит

18. У больного 52-х лет, страдающего стенокардией в течение двух недель участились приступы боли за грудиной, выросла потребность в нитроглицерине. Объективно: состояние средней тяжести. Кожа бледная. Тоны сердца ослаблены, ритмичные. ЧСС- 84/мин. На ЭКГ признаков

очагового поражения миокарда нет. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Прогрессирующая стенокардия
- B.** Стенокардия, впервые возникшая
- C.** Стабильная стенокардия II функционального класса
- D.** Вариантная стенокардия
- E.** Острый инфаркт миокарда

19. У мальчика 8-ми лет при профилактическом медицинском осмотре определены изменения кривизны позвоночника во фронтальной плоскости: правое плечо опущено и становится как бы плоским, углы лопаток находятся на разных уровнях за счёт опущения правой лопатки. Треугольники талии выражены по обе стороны, продольные мышцы спины слева образуют мышечный валик. Какой вид осанки обнаружен у ребёнка?

- A.** Сколиотическая
- B.** Кифотическая
- C.** Лордотическая
- D.** Сутуловатая
- E.** Исправленная

20. Больной 62-х лет поступил с жалобами на боли в правой половине грудной клетки при дыхании, одышку, сухой кашель. 10 дней назад поскользнулся на улице, упал и сильно ударился правым боком. Объективно: лежит на левом боку. Правая половина грудной клетки отстаёт при дыхании. Крепитация и болезненность III-IV рёбер справа. Справа отмечается притупленный перкуторный звук и резко ослабленное дыхание. Рентгенологически - признаки экссудата, перелом III-IV ребер. Плевральная пункция - получена кровь. Какая дальнейшая тактика?

- A.** Перевести в торакальное отделение
- B.** Назначить консервативную терапию
- C.** Повторные пункции полости плевры
- D.** Фиксирующая повязка на грудную клетку
- E.** Назначить консультацию травматолога

21. Мать 9-месячного ребенка жалуется на значительную бледность, плохой аппетит, увеличенный живот малыша. В неонатальном возрасте ребёнок лечился в стационаре по поводу желтухи и анемии. Объективно: кожа бледная с желтушным оттенком, зубов нет, живот увеличен, пальпируется селезенка. Hb- 90 г/л, эр.- $3,0 \cdot 10^{12}/л$, ЦП- 0,9, микросфероцитоз, ретикулоцитоз до 20%, билирубин сыворотки - 37 мкмоль/л, непрямо - 28 мкмоль/л. Какой тип анемии имеет место?

- А. Гемолитическая анемия
- В. Железодефицитная анемия
- С. Белководефицитная анемия
- Д. В₁₂-дефицитная анемия
- Е. Наследственный эллиптоцитоз

22. В детском дошкольном учреждении в меню входят следующие блюда: каша гречневая молочная, макароны с мясным фаршем, салат из огурцов, кисель, хлеб ржаной. Какое из указанных блюд необходимо исключить из меню?

- А. Макароны с мясным фаршем
- В. Каша гречневая молочная
- С. Кисель
- Д. Хлеб ржаной
- Е. Салат из огурцов

23. Новорожденный от беременности с тяжелым гестозом второй половины, родился на 41 неделе гестации, з весом 2400 г, рост - 50 см. При объективном обследовании: кожа дряблая, подкожно-жировая клетчатка тонкая, мышечная гипотония, рефлексы периода новорожденности снижены. Внутренние органы без патологических изменений. Как оценить данного ребенка?

- А. Доношенный с задержкой внутриутробного развития
- В. Недоношенный
- С. Незрелый
- Д. Переношенный
- Е. Доношенный с нормальной массой тела

24. Больному инфильтративным туберкулезом легких назначен стрептомицин, рифампицин, изониазид, пиразинамид, витамин С. Через 1 месяц от начала лечения больной начал жаловаться на снижение слуха, шум в ушах. Какие из назначенных лекарств имеют такое побочное действие?

- А. Стрептомицин
- В. Изониазид
- С. Рифампицин
- Д. Пиразинамид
- Е. Витамин С

25. У больной на 4 сутки после оперативного вмешательства по поводу кистомы правого яичника внезапно появились боли в правой половине грудной клетки с отхождением мокроты розового цвета, повышение температуры тела до 37,7°C. При обследовании легких выявлено приглушение легочного звука в нижних отделах справа, там же выслушиваются единичные влажные хрипы. Какое осложнение наиболее вероятно?

- А. Инфаркт легкого
- В. Пневмония
- С. Абсцесс легкого
- Д. Экссудативный плеврит
- Е. Пневмоторакс

26. Больной 58-ми лет доставлен в приемное отделение с болями в левой половине грудной клетки. При клиническом обследовании кроме тахикардии (102/мин.) отклонений не выявлено. На ЭКГ патологический зубец Q в I, aVL, QS в V1, V2, V3 отведениях и куполообразный подъем ST с отрицательным T. Каков наиболее вероятный диагноз?

- А. Острый инфаркт передней стенки левого желудочка
- В. Вариантная стенокардия
- С. Расслоение аорты
- Д. Тромбоз легочной артерии
- Е. Экссудативный перикардит

27. У больной 48-ми лет ожог пламенем обеих кистей. На ладонях и тыльных поверхностях кистей имеется отслоение эпидермиса и образование пузырей, заполненных серозной жидкостью. Предплечья не поражены. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Термический ожог кистей 2-3А ст
- В. Термический ожог кистей 4 ст
- С. Термический ожог кистей 1 ст
- Д. Термический ожог кистей 3Б ст
- Е. Термический ожог кистей 1-2 ст

28. Больной 30-ти лет, страдающий головной болью, при поднятии тяжести почувствовал сильную головную боль в виде удара по голове, появились тошнота, рвота, лёгкое головокружение. Через сутки - объективно выраженный менингеальный синдром, температура тела 37,6°C. Врач заподозрил субарахноидальное кровоизлияние. Какое дополнительное исследование необходимо провести для подтверждения диагноза?

- А. Люмбальная пункция с исследованием ликвора
- В. Рентгенография черепа
- С. Компьютерная томография головного мозга
- Д. Реоэнцефалография
- Е. Ангиография сосудов головного мозга

29. Работник стеклодувной мастерской жалуется на головную боль, раздражительность, ослабление зрения - он видит окружающие предметы словно сквозь сетку. Объективно: гиперемия склеры, утолщение роговицы, снижение прозрачности зрачков, острота зрения левого глаза - 0,8, правого - 0,7. Индивидуальными защитными средствами не пользуется. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Катаракта
- B.** Конъюнктивит
- C.** Кератит
- D.** Блефароспазм
- E.** Прогрессирующая миопия

30. Больная 45-ти лет находится на лечении по поводу ревматизма, активная фаза, комбинированный порок митрального клапана. Во время утреннего туалета внезапно почувствовала боль в левой руке с последующим её онемением. Боль и явления онемения нарастают. Объективно: кожа левой руки бледная, сравнительно холодная. Пульсация артерий руки на всём протяжении отсутствует. Какая наиболее целесообразная тактика лечения больной?

- A.** Срочная эмболектомия
- B.** Назначение фибринолитиков, антикоагулянтов
- C.** Назначение антибиотиков и противовоспалительных средств
- D.** Зондирование сердца
- E.** Срочная тромбинэктомия

31. Мальчик 10 лет перенес 4 года тому назад вирусный гепатит В. В настоящее время высказано предположение о формировании цирроза печени. Какое дополнительное обследование поможет установить диагноз?

- A.** Пункционная биопсия печени
- B.** Протеинограмма
- C.** Эхохолестистография
- D.** Определение маркеров гепатита В
- E.** Определение уровня трансаминаз

32. Больной 40-ка лет заболел остро после переохлаждения. Температура повысилась до 39°C. При кашле выделяется мокрота с неприятным запахом. Над 3-м сегментом справа выслушиваются разнокалиберные влажные хрипы. В крови: лейкоц. - $15,0 \cdot 10^9/\text{л}$, п. - 12%, СОЭ - 52 мм/час. Рентгенологически в 3-м сегменте справа определяется фокус затемнения до 3 см в диаметре малой интенсивности с нечёткими ровными контурами и просветлением в центре. Какое заболевание наиболее вероятно в данном случае?

- A.** Абсцедирующая пневмония
- B.** Инфильтративный туберкулез
- C.** Периферический рак легкого
- D.** Ехинококковая киста
- E.** Киста легкого

33. На прием к врачу обратилась больная с жалобами на повышение температуры до 37,8°C, умеренные боли в горле в течение 3-х дней. Объективно: углочелюстные лимфоузлы увеличены до 3 см. Нёбные миндалины гипертрофированы, покрыты

серым налетом, распространяющимся на язычок, передние небные дужки. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Дифтерия ротоглотки
- B.** Инфекционный мононуклеоз
- C.** Ангина Симановского-Венсана
- D.** Агранулоцитоз
- E.** Кандидоз ротоглотки

34. Мужчина 48-ми лет жалуется на постоянную боль в верхней половине живота, больше слева, усиливающуюся после приема пищи, поносы, похудание. Злоупотребляет алкоголем. 2 года назад перенес острый панкреатит. Амилаза крови - 4 г/час.л. Копрограмма - стеаторея, креаторея. Сахар крови - 6,0 ммоль/л. Какое лечение показано больному?

- A.** Панзинорм-форте
- B.** Инсулин
- C.** Гастроцепин
- D.** Контрикал
- E.** Но-шпа

35. У больной 27-ми лет через 10 часов после употребления консервированных грибов появились диплопия, двусторонний птоз, нарушение глотания, поверхностное дыхание частотой 40/мин., мышечная слабость, парез кишок. Какое медицинское мероприятие необходимо провести в первую очередь?

- A.** Интубация трахеи для проведения искусственного дыхания
- B.** Промывание желудка и кишечника
- C.** Введение противоботулинической сыворотки
- D.** Введение глюкокортикоидов
- E.** Внутривенная дезинтоксикационная терапия

36. Больной 32-х лет жалуется на покраснение, жжение, ощущение инородного тела правого глаза. Заболел внезапно. При осмотре: острота зрения правого и левого глаза - 1,0. В правом глазу гиперемия и отёк конъюнктивы, поверхностная инъекция. Гнойные выделения в конъюнктивальном мешке. Роговица прозрачная. Цвет и рисунок радужки не изменены, зрачок подвижен. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый конъюнктивит
- B.** Острый иридоциклит
- C.** Острый приступ глаукомы
- D.** Инородное тело роговицы
- E.** Острый дакриоцистит

37. Заболеваемость дизентерией в районе по месяцам года в абсолютных цифрах составила: январь - 6, февраль - 9, март - 11, апрель - 10, май - 16, июнь - 23, июль - 19, август - 33, сентябрь - 58, октябрь - 19, ноябрь - 11, декабрь - 5. Всего за год -

220 случаев. Какой вид графического изображения наиболее наглядно покажет месячные отклонения заболеваемости диэнтерией от среднего уровня?

- A. Радиальная диаграмма
- B. Картодиаграмма
- C. Картограмма
- D. Секторная диаграмма
- E. Столбиковая диаграмма

38. Женщина 30-ти лет жалуется на боль в области сердца ("щемит, сверлит"), возникающую преимущественно в утренние часы в осенне-весенний период, с иррадиацией боли в шею, спину, живот; частое сердцебиение, а также снижение общего жизненного тонуса. Возникновение этого состояния не связано с физической нагрузкой. Вечером состояние улучшается. Соматический, неврологический статус и ЭКГ - без патологии. Какая наиболее вероятная патология обусловила такую клиническую картину?

- A. Соматизированная депрессия
- B. Стенокардия покоя
- C. Неврозоподобная шизофрения
- D. Нейроциркуляторная дистония
- E. Ипохондрическая депрессия

39. У доношенного ребёнка от 1-й неосложнённой беременности, отягощённых родов, имела место кефалогематома. На 2-е сутки появилась желтуха, на 3-и - изменения в неврологическом статусе: нистагм, синдром Грефе. Моча жёлтая, кал золотисто-жёлтого цвета. Группа крови матери A(II)Rh⁻, ребёнка - A(II)Rh⁺. На 3-и сутки Hb у ребёнка 200 г/л, эр.- 6,1 · 10¹²/л, билирубин в крови - 58 мкмоль/л за счёт несвязанной фракции, Ht- 0,57. Чем объяснить желтуху у ребёнка?

- A. Черепно-мозговая травма
- B. Физиологическая желтуха
- C. Гемолитическая болезнь новорожденных
- D. Атрезия желчевыводящих путей
- E. Фетальный гепатит

40. Пациенту 46-ти лет с временно неустановленным диагнозом, по клиникорентгенологическим показателям рекомендована плевральная пункция. В результате пункции получено 1000 мл жидкости, имеющей свойства: прозрачная, относительная плотность - 1,010, содержание белка - 1%, проба Ривальта - отрицательная, эритроциты - 2-3 в поле зрения. Для какого заболевания характерны эти патологические изменения?

- A. Сердечная недостаточность
- B. Плевропневмония
- C. Мезотелиома плевры
- D. Туберкулёз лёгких
- E. Рак лёгких

41. У новорожденного в роддоме отмечались приступы кашля после приема пищи. Выписан на 18-е сутки в связи с перенесенной пневмонией. В течение 1,5 месяцев дважды перенес пневмонию. Периодически отмечаются приступы кашля после приема пищи, особенно на левом боку. Объективно: гипотрофия II ст.; единичные влажные хрипы, одышка. Стул и диурез не нарушены. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A. Трахео-пищеводный свищ
- B. Муковисцидоз
- C. Постгипоксическая энцефалопатия
- D. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
- E. Трахеобронхомаляция

42. Женщину 26-ти лет, рожавшую 7 месяцев назад, в течение последних 2-х недель беспокоит тошнота, рвота по утрам, сонливость. Кормит грудью, менструации не было. От беременности не предохранялась. Какой из методов целесообразно применить для уточнения диагноза?

- A. Ультразвуковое исследование
- B. Ро-графию органов малого таза
- C. Пальпацию молочных желез и выдавливание молозива
- D. Двуручное влагалищное исследование
- E. Исследование с помощью зеркал

43. Головка новорожденного имеет долихоцефалическую форму, вытянута спереди назад. При осмотре головки на затылочной части определяется родовая опухоль, расположенная на середине между большим и малым родничком. При каком предлежании головки плода произошли роды?

- A. Задний вид затылочного предлежания
- B. Передний вид затылочного предлежания
- C. Передне-теменное предлежание
- D. Лобное предлежание
- E. Лицевое предлежание

44. У девочки 2-х лет в анамнезе повторные пневмонии, протекающие с явлениями обструкции. В лёгких выслушиваются разнокалиберные влажные и сухие хрипы, дыхание ослаблено. С трудом отхаркивается густой вязкий секрет. Отмечено наличие "барабанных палочек", отставание в физическом развитии. Какой предварительный диагноз у ребёнка?

- A.** Муковисцидоз, легочная форма
- B.** Рецидивирующий бронхит
- C.** Бронхиальная астма
- D.** Врожденный поликистоз лёгких
- E.** Туберкулез лёгких

45. После ранее перенесенного гнойного отита мальчика 1-го года стали беспокоить боли в верхней трети левого бедра, повысилась температура тела до 39°C . Объективно: припухлость бедра в верхней трети и сглаженность паховой складки. Конечность в полусогнутом положении. Активные и пассивные движения невозможны из-за резких болей. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый гематогенный остеомиелит
- B.** Острый коксит
- C.** Межмышечная флегмона
- D.** Остеосаркома
- E.** Абсцесс Броди

46. У больного 56-ти лет с диффузным токсическим зобом наблюдается мерцательная аритмия с ЧСС- 110-120/мин., артериальная гипертензия, АД- 165/90 мм рт.ст. Какое лечение наряду с мерказолилом следует рекомендовать в этом случае?

- A.** Анаприлин
- B.** Радиоактивный йод
- C.** Новокаиномид
- D.** Верапамил
- E.** Коринфар

47. У больной с подозрением на феохромоцитому в период между приступами АД в пределах нормы, отмечается тенденция к тахикардии. В моче патологии нет. Решено провести провокационную пробу с гистамином. Какой препарат следует иметь для оказания экстренной помощи при положительном результате пробы?

- A.** Фентоламин
- B.** Пипольфен
- C.** Нифедипин
- D.** Мезатон
- E.** Преднизолон

48. Ребенку 1 месяц 10 дней. С трехнедельного возраста иногда отмечается рвота "фонтаном". Количество рвотных масс превышает объем предыдущего кормления. Объективно: ребенок вялый. Снижены эластичность кожных покровов и тургор тканей. Положительный симптом "песочных часов". Предварительный диагноз: пилоростеноз. Какова лечебная тактика для больного ребенка?

- A.** Оперативное вмешательство
- B.** Назначение церукала
- C.** Атропинизация
- D.** Назначение новокаина внутрь
- E.** Использование пипольфена

49. Больная 46-ти лет жалуется на приступообразные боли в правой поясничной области, отдающие вниз живота, тошноту. Ранее подобных болей не было. На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости патологических теней не определяется. На УЗИ в увеличенной правой почечной лоханке определяется гиперэхогенное образование диаметром около 1,5 см, от которого отходит "звуковая дорожка". Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Камень в почке
- B.** Опухоль почки доброкачественная
- C.** Киста в почке
- D.** Туберкулез почки
- E.** Опухоль почки злокачественная

50. На 14-й день после родов к врачу обратилась родильница с жалобами на внезапно появившуюся боль, гиперемия и уплотнение в молочной железе слева, повышение температуры до 39°C , головную боль, недомогание. Объективно: трещина в области соска, увеличение в объеме левой молочной железы, усиление боли при ее пальпации. О какой патологии можно думать в данном случае?

- A.** Лактационный мастит
- B.** Киста левой молочной железы с нагноением
- C.** Фиброаденома левой молочной железы
- D.** Рак молочной железы
- E.** Флегмона молочной железы

51. У больной 34-х лет после отдыха в Крыму появились сильные боли в локтевых суставах, одышка и слабость. Температура тела $37,6^{\circ}\text{C}$, бледность кожи, на щеках и переносице - эритема, изъязвление слизистой губы. Суставы внешне не изменены, движение в правом локтевом суставе - ограничено. В лёгких справа ниже угла лопатки - шум трения плевры. Тоны сердца глухие, тахикардия, ритм галоп, Ps- 114/мин., АД- 100/60 мм рт.ст. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Системная красная волчанка
- B.** Ревмокардит
- C.** Ревматоидный артрит
- D.** Инфекционно-аллергический миокардит
- E.** Сухой плеврит

52. У 24-летнего мужчины на 5-й день респираторного заболевания с высокой температурой усилились головные боли, появились системное головокружение, ощущение двоения, парез мимических мышц справа, поперхивание при глотании. Диагностирован островирусный энцефалит. Определите основное направление неотложной терапии:

- A.** Зовиракс
- B.** Глюкокортикоиды
- C.** Цефтриаксон
- D.** Лазикс
- E.** Гемодез

53. У больной 23-х лет, приемщицы молока, после выкидыша повысилась температура до $38,6^{\circ}\text{C}$, отмечались повторные ознобы, выраженная потливость. Объективно: полиаденит, болезненность в пояснично-крестцовом отделе позвоночника, припухлость левого коленного сустава, увеличенная печень и селезенка. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Бруцеллез
- B.** Сепсис
- C.** Токсоплазмоз
- D.** Ревматоидный полиартрит
- E.** Иерсиниоз

54. У мужчины 42-х лет в анализе желудочного сока свободная соляная кислота отсутствует во всех фазах. При эндоскопии - бледность, истончение слизистой желудка, складки сглажены. Микроскопически: атрофия желез с метаплазией по кишечному типу. Для какого заболевания характерна подобная ситуация?

- A.** Хронический гастрит тип А
- B.** Хронический гастрит тип В
- C.** Хронический гастрит тип С
- D.** Болезнь Менетрие
- E.** Рак желудка

55. Юноша 16-ти лет госпитализирован с жалобами на некупирующееся кровотечение из носа и нестерпимую боль в правом локтевом суставе. Объективно: большой сустав увеличен в размерах, деформирован, гиперемия кожи над ним. Имеются проявления артропатии других суставов. Рс- 90/мин. В крови: эр.- $3,9 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нб- 130 г/л , ЦП- 1,0, лейко.- $5,6 \cdot 10^9/\text{л}$, тромб.- $220 \cdot 10^9/\text{л}$, СОЭ- 6 мм/час. Свертывание крови по Ли-Уайту: начало - $24'$, конец - $27'10''$. Какой препарат наиболее эффективен в лечении данного больного?

- A.** Криопреципитат
- B.** Хлористый кальций
- C.** Эритромакс
- D.** Аминокапроновая кислота
- E.** Викасол

56. Главный врач поликлиники дал задание участковому врачу определить патологическую поражённость населения N-ой болезнью на участке. По какому документу определяется патологическая поражённость населения болезнями на врачебном участке?

- A.** Журнал профосмотров
- B.** Статистические талоны (+)
- C.** Статистические талоны (-)
- D.** Статистические талоны (+) и (-)
- E.** Талоны на приём к врачу

57. Больной 45-ти лет жалуется на боль в надчревной области, левом подреберье, вздутие живота, поносы, похудание. Болеет в течение 5-ти лет. Объективно: язык влажный, обложен белым наслоением около корня; при глубокой пальпации живота выявляется небольшая боль надчревной области и точке Мейо-Робсона. Печень на 1 см выступает из-под края рёберной дуги. Безболезненная. Селезенка не пальпируется. О каком заболевании следует думать в первую очередь?

- A.** Хронический панкреатит
- B.** Атрофический гастрит
- C.** Пептическая язва желудка
- D.** Хронический холецистит
- E.** Хронический энтерит

58. Мужчина 58-ми лет поступил в клинику в связи с приступом почечной колики, которая периодически повторяется в течение года. Объективно: в области ушных раковин и правого локтевого сустава находятся узелковые образования, покрытые тонкой блестящей кожей. Рс- 88/мин., АД- 170/100 мм рт.ст. Положительный симптом Пастернацкого с обеих сторон. Больному назначено обследование. Изучение какого лабораторного показателя наиболее целесообразно для установления диагноза?

- A.** Мочевая кислота
- B.** Ревматоидный фактор
- C.** СОЭ
- D.** Осадок мочи
- E.** Молочная кислота

59. У больного после падения с высоты второго этажа при нажатии на крылья таза выявляется патологическая подвижность, симптом "прилипшей" пятки слева, наружная ротация и укорочение левой нижней конечности. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Вертикальный перелом костей таза (по типу Мельгента)
- B.** Краевой перелом крыла подвздошной кости
- C.** Перелом костей таза по типу "бабочка"
- D.** Перелом вертлюжной впадины с вывихом бедра
- E.** Перелом шейки левого бедра

60. В посёлке городского типа, расположенного на речке, зарегистрирована вспышка гепатита А, возможно водного происхождения. Увеличение каких показателей качества воды водоёма может

подтвердить это предположение?

- A.** Количество коли-фагов
- B.** Индекс кишечной палочки
- C.** Окисляемость
- D.** Наличие возбудителя водной лихорадки
- E.** Индекс фекальных коли-форм

61. Больной 49-ти лет жалуется на нарушение глотания особенно твёрдой пищи, икоту, осиплость голоса, тошноту, срыгивание, значительное похудание (15 кг за 2,5 месяца). Объективно: масса тела снижена. Кожные покровы бледные, сухие. В лёгких - везикулярное дыхание. Тоны сердца достаточной звучности, деясельность ритмичная. Живот мягкий, при пальпации боли нет. Печень не увеличена. Какое исследование необходимо для установления диагноза?

- A.** Эзофагодуоденоскопия с биопсией
- B.** Клинический анализ крови
- C.** Рентгенография органов ЖКТ
- D.** Рентгенография по Тределенбургу
- E.** Исследование желудочной секреции

62. У 9-месячного ребёнка высокая температура, кашель, одышка. Заболел 5 дней назад после контакта с больными ОРВИ. Объективно: состояние ребёнка тяжёлое. Температура 38°C , цианоз носогубного треугольника. ЧД- 54/мин., раздувание крыльев носа при дыхании. Перкуторно: над лёгкими укорочение звука справа ниже угла лопатки, над другими участками - тимпанический оттенок звука. При аускультации - мелкопузырчатые влажные хрипы с обеих сторон, больше справа. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острая пневмония
- B.** ОРВИ
- C.** Острый ларинготрахеит
- D.** Острый бронхит
- E.** Острый бронхолит

63. Шлифовальщик комбайнерного завода 50-ти лет обратился к цеховому врачу с жалобами на общую слабость, онемение пальцев и сильные боли в них. Объективно: бледность кожи пальцев рук. При исследовании болевой, тактильной и температурной чувствительности обнаружены незначительные нарушения. Со стороны других органов и систем отклонений не было. Какое заболевание наиболее вероятно?

- A.** Вибрационная болезнь
- B.** Полиневрит
- C.** Болезнь Рейно
- D.** Сирингомиелия
- E.** Деформирующий артроз

64. У больной 27-ми лет жалобы на кро-

вотечения из дёсен, носовые кровотечения, множественные синяки на коже передней поверхности туловища и конечностях, резкая общая слабость. В крови: Нб- 64 г/л, эр.- $2,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$, ретикулоциты - 16%, тромб.- $30 \cdot 10^9/\text{л}$, СОЭ- 25 мм/час. Что является наиболее эффективным в лечении данной патологии?

- A.** Спленэктомия
- B.** Дицинон
- C.** Переливание тромбоконцентрата
- D.** Цитостатики
- E.** Витамины группы B

65. Больной 23-х лет в связи с острой респираторной инфекцией принял 1 г аспирина. У него развился приступ удушья с затрудненным выдохом, который был купирован введением эуфиллина. Аллергоанамнез не отягощен. В прошлом дважды оперирован по поводу полипоза носа. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Аспириновая астма
- B.** Атопическая бронхиальная астма
- C.** Инфекционно-аллергическая бронхиальная астма
- D.** Астма физического усилия
- E.** Симптоматический бронхоспазм

66. У больной 58-ми лет при проведении курса химиотерапии по поводу онкологического заболевания появилась боль в горле. При обследовании в глотке на миндалинах и слизистой оболочке обнаружены участки некроза. Много кариозных зубов. В крови, на фоне лейкопении, почти полностью отсутствуют нейтрофильные гранулоциты. Лейкоциты представлены в основном лимфоцитами и моноцитами. О каком из перечисленных заболеваний следует думать?

- A.** Ангина агранулоцитарная
- B.** Ангина лакунарная
- C.** Ангина Венсана-Симановского
- D.** Ангина сифилитическая
- E.** Дифтерия

67. У больного жалобы на постоянную ноющую боль в промежности и надлобковой области, вялую струю мочи, учащённое, затруднённое мочеиспускание, никтурию. Болеет в течение нескольких месяцев, когда постепенно начало затрудняться мочеиспускание, появилась боль в промежности. При ректальном исследовании - простата увеличена в размерах (больше за счёт правой доли), плотная асимметричная, центральная борозда сглажена, правая доля каменистой плотности, неболезненная, бугристая. О каком заболевании следует думать?

- A.** Рак простаты
- B.** Склероз простаты
- C.** Мочекаменная болезнь, камень правой доли простаты
- D.** Туберкулёз простаты
- E.** Хронический конгестивный простатит

68. Ребенку 10 лет. Масса тела 46 кг. С рождения избыточно прибавляет в весе. Родители склонны к полноте. У ребенка проведено исследование толерантности к углеводам, уровня 17-кетостероидов, электролитов крови, УЗИ надпочечников, рентгенография черепа. Патологии не выявлено. Диагностировано экзогенно-конституциональное ожирение. Какое направление терапии следует считать приоритетным?

- A.** Соблюдение редуцированной диеты и двигательного режима
- B.** Санаторно-курортное лечение
- C.** Назначение анорексигенных препаратов
- D.** Дегидратационная терапия
- E.** Прием "сжигателей жира"

69. Ребёнок 8-ми лет, страдающий в течение 3-х лет сахарным диабетом, доставлен в отделение в состоянии гипергликемической комы. Первичную дозу инсулина следует назначить из расчёта:

- A.** 0,1-0,2 ЕД/кг массы тела в час
- B.** 0,05 ЕД/кг массы тела в час
- C.** 0,2-0,3 ЕД/кг массы тела в час
- D.** 0,3-0,4 ЕД/кг массы тела в час
- E.** 0,4-0,5 ЕД/кг массы тела в час

70. Больной 47-ми лет обратился к врачу на 7-й день болезни. Заболел остро: после озноба повысилась температура тела до 40°C, держалась до 7 часов, после чего резко понизилась с последующим profusным потом. Подобные приступы повторялись трижды через день. Два дня назад прибыл из Африки. Объективно: кожа бледная. Склеры субиктеричные. Значительно увеличенные печень и селезёнка. Чем обусловлено развитие приступа лихорадки при данном заболевании?

- A.** Эритроцитарная шизогония
- B.** Тканевая шизогония
- C.** Действие экзотоксина возбудителя
- D.** Действие эндотоксина возбудителя
- E.** Гаметоциты

71. Больному 49-ти лет 2 года назад был диагностирован силикоз I стадии. Жалуется на усиление одышки, появление боли в подлопаточных областях. На рентгенограмме отмечается диффузное усиление и деформация легочного рисунка, на фоне которого многочисленны узелковые тени диаметром 2-4 мм. Уплотнение междолевой плевры справа. Корни лёгких уплотнены, расширены. Какая рентгенологическая форма пневмосклероза в дан-

ном случае имеет место?

- A.** Узелковая
- B.** Интерстициальная
- C.** Интерстициально-узелковая
- D.** Узловая
- E.** Туморозная

72. Работник, принимавший участие в ликвидации пожара в помещении, где хранилось 2 кг металлической ртути, доставлен в клинику с жалобами на эмоциональную неустойчивость, сердцебиение, потливость, дрожание тела, боли в области сердца. Ухудшение состояния в течение суток. Объективно: кожа бледная, влажная. У больного состояние депрессии, устойчивый дермографизм, эритизм, неустойчивый уровень АД. Какой из препаратов является антидотом в этом случае?

- A.** Унитиол
- B.** Атропина сульфат
- C.** Тетрациклин
- D.** Амилнитрит
- E.** Дипиридоксам

73. При проведении экспертизы мяса, в одной из двух проб мышц из ножек диафрагмы, обнаружена трихинелла. Какая тактика врача относительно использования этого мяса?

- A.** Передать на техническую утилизацию
- B.** Сжечь
- C.** Проварить при 1,5 атм
- D.** Засолить в 10% растворе соли
- E.** Заморозить до -12°C

74. Больного 40-ка лет час назад покусала неизвестная собака. На левой голени след укуса - рана размерами 4x2x0,5 см. Какая хирургическая помощь наиболее целесообразна в данном случае?

- A.** Туалет мыльной водой, провизорные швы на рану
- B.** Асептическая повязка
- C.** Мазевая повязка
- D.** Глухой шов
- E.** Провизорные швы на рану

75. Больной 30-ти лет госпитализирован с диагнозом кишечная непроходимость. На операции непроходимость тонкой кишки вызвана клубком глистов. Какие это глисты?

- A.** Аскариды
- B.** Ришта
- C.** Филярии
- D.** Цистицерки
- E.** Острицы

76. Мать новорожденного ребёнка страдает хроническим пиелонефритом, перед родами перенесла ОРВИ. Роды срочные, длительный безводный период. На 2-й

день у ребёнка появилось эритематозное высыпание, в дальнейшем - пузыри размером около 1 см, наполненные серозно-гнойным содержимым. Симптом Никольского положительный. После вскрытия пузырей появляются эрозии. Ребёнок вялый. Температура тела субфебрильная. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Пузырчатка новорожденного
- B.** Везикулопустулёз
- C.** Псевдофурункулёз
- D.** Сепсис
- E.** Дерматит Риттера

77. С целью анализа состояния здоровья населения и уровня медицинской помощи в кардиологическом диспансере были рассчитаны такие показатели: уровень первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения - 62%, уровень общей заболеваемости болезнями системы кровообращения - 484,55%, уровень смертности от болезней системы кровообращения - 10,9%, удельный вес случаев смерти от болезней системы кровообращения среди всех причин смерти - 67,0%, уровень первичной инвалидности от болезней системы кровообращения - 16,2 на 10 тыс. населения. Какой из приведенных показателей является экстенсивной величиной?

- A.** Удельный вес случаев смерти от болезней системы кровообращения среди всех причин смерти
- B.** Уровень первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения
- C.** Уровень общей заболеваемости болезнями системы кровообращения
- D.** Уровень первичной инвалидности от болезней системы кровообращения
- E.** Уровень смертности от болезней системы кровообращения

78. Учреждениями, принимающими участие в проведении медицинских экспертиз, могут быть лечебно-профилактические учреждения, медицинские комиссии Министерства обороны, внутренних дел, медико-социальные экспертные комиссии, бюро судебно-медицинской экспертизы, и т.д. Определите, кем проводится медико-социальная экспертиза временной нетрудоспособности:

- A.** Лечебно-профилактические учреждения
- B.** Санитарно-профилактические учреждения
- C.** Медико-социальные экспертные комиссии (МСЭК)
- D.** Медицинские комиссии Министерства обороны
- E.** Медицинские комиссии Министерства внутренних дел

79. Военное подразделение после длитель-

ного марша остановился на 3 суток для отдыха рядом с населённым пунктом. По данным санитарно-эпидемиологической разведки обнаружено несколько источников воды. Необходимо выбрать источник, который наиболее соответствовал бы гигиеническим требованиям к питьевой воде в полевых условиях:

- A.** Вода артезианских скважин
- B.** Вода родниковая
- C.** Вода из речки
- D.** Дождевая вода
- E.** Талая вода

80. Проведено клинико-статистическое исследование действия нового фармакологического препарата на больных с ишемической болезнью сердца. Какой параметрический критерий (коэффициент) может быть использован для оценки достоверности результатов?

- A.** Коэффициент Стьюдента (t)
- B.** Критерий знаков
- C.** Коэффициент соответствия
- D.** Т-критерий Вилкоксона
- E.** Критерий Колмогорова-Смирнова

81. Мальчику 4 года, привит с нарушением графика вакцинации. Жалобы на боль в горле при глотании, головную боль, вялость, лихорадку. Объективно: ребёнок бледен, увеличены переднешейные лимфоузлы, отёк миндалин, их цианотическая гиперемия, на миндалинах налёт серо-белый, не снимается, при насильном снятии - миндалины кровоточат. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Дифтерия ротоглотки
- B.** Лакунарная ангина
- C.** Ангина Симановского-Венсана
- D.** Инфекционный мононуклеоз
- E.** Фолликулярная ангина

82. Ребёнку 3 недели. Со дня рождения периодически отмечается рвота, возникающая через несколько минут после кормления. Объём рвотных масс не превышает объёма предыдущего кормления. Масса тела соответствует возрасту. Какая наиболее вероятная причина указанной симптоматики?

- A.** Пилороспазм
- B.** Халазия пищевода
- C.** Аденогенитальный синдром
- D.** Пилоростеноз
- E.** Ахалазия пищевода

83. Роженица 23-х лет. При внутреннем акушерском исследовании раскрытие матки полное. Плодный пузырь отсутствует. Предлежит головка, в плоскости выхода из малого таза. Стреловидный шов в прямом размере выхода из таза, малый ро-

дничок ближе к лобку. Каким размером головки родится плод при данном варианте предлежания?

- A. Малым косым
- B. Прямым
- C. Поперечным
- D. Средним косым
- E. Большим косым

84. У мальчика 14-ти лет с обострением вторичного обструктивного пиелонефрита из мочи выделена синегнойная палочка в титре 1000000 микробных тел на 1 мл. Какой антибактериальный препарат наиболее целесообразно назначить в данном случае?

- A. Ципрофлоксацин
- B. Ампициллин
- C. Цефазолин
- D. Азитромицин
- E. Левомецетин

85. Служащий пребывал в командировке в другом городе, где заболел и был госпитализирован в стационар городской больницы. Как ему должны выдать листок нетрудоспособности?

- A. С разрешения главного врача городской больницы
- B. С разрешения заместителя главного врача по экспертизе нетрудоспособности
- C. С разрешения заместителя главного врача по медицинской работе
- D. Лечащий врач и заведующий отделения стационара
- E. Лечащий врач

86. У девочки 16-ти лет первичная аменорея, отсутствие роста волос на лобке, нормальное развитие грудных желез, генотип 46 ХУ, отсутствие матки и влагалища. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Синдром тестикулярной феминизации
- B. Синдром Рокитанского-Кюстера
- C. Синдром Иценко-Кушинга
- D. Синдром Шихана
- E. Болезнь Иценко-Кушинга

87. Проектант рассчитывает систему отопления детского дошкольного учреждения. В каком помещении он должен обеспечить наивысшую температуру воздуха?

- A. Игровая младшей ясельной группы
- B. Групповая дошкольной группы
- C. Спальня младшей ясельной группы
- D. Спальня дошкольной группы
- E. Музыкально-гимнастический зал

88. Во время обследования новорожденного ребёнка обнаружено покраснение кожных покровов, которое возникло сразу после рождения, а максимальной выра-

женности достигло на второй день жизни ребёнка. Какой предварительный диагноз можно поставить?

- A. Простая эритема
- B. Токсическая эритема
- C. Транзиторная эритема
- D. Узловатая эритема
- E. Ангулярная эритема

89. Больная 35-ти лет обратилась в гинекологический стационар с жалобами на периодические боли в нижних отделах живота, усиливающиеся во время менструации, тёмно-коричневые мажущие выделения из половых путей. При бимануальном исследовании: тело матки несколько увеличено, придатки не определяются, при зеркальном исследовании шейки матки обнаружены синюшные "глазки". Какой из следующих диагнозов наиболее вероятен?

- A. Эндометриоз шейки матки
- B. Эрозия шейки матки
- C. Полип шейки матки
- D. Рак шейки матки
- E. Фиброид шейки матки

90. У ребёнка 12-ти лет приступ частого сердцебиения. Объективно: бледность, пульсация яремных вен, ЧСС- 210/мин. На ЭКГ - суправентрикулярная тахикардия. Какой лечебный метод следует использовать в первую очередь?

- A. Механическое влияние на *n.vagus*
- B. Внутривенное введение новокаинамида
- C. Внутривенное введение изоптина
- D. Внутривенное введение АТФ
- E. Электроимпульсная терапия

91. Участковым терапевтом у рабочего химкомбината на дому была диагностирована бытовая травма. Рабочий временно нетрудоспособен. Как оформить временную нетрудоспособность?

- A. Выдаётся больничный лист с первого дня
- B. Больничный лист открывается с пятого дня от дня обращения
- C. Выдаётся справка установленной формы
- D. Выдаётся справка на 5 дней, затем - больничный лист
- E. Выдаётся справка произвольной формы

92. Для борьбы с бурьянами на сельскохозяйственных угодьях длительное время использовали гербициды, которые по степени устойчивости в окружающей среде относятся к устойчивым. Укажите наиболее вероятный путь поступления их из почвы в организм человека:

- A.** Почва-растения-человек
- B.** Почва-микрорганизмы-человек
- C.** Почва-животные-человек
- D.** Почва-простейшие-человек
- E.** Почва-насекомые-человек

93. Больная 27-ти лет в течение 6-ти месяцев лечилась в хирургическом отделении по поводу эмпиемы плевры. Проводились неоднократные пункции плевральной полости, антибактериальная терапия. Состояние больной постепенно ухудшалось, достичь полного расправления лёгкого не удалось. Какая тактика врача?

- A.** Выполнение декорткации лёгкого
- B.** Замена антибиотиков
- C.** Налаживание постоянного активного дренажа
- D.** Выполнение пульмонэктомии
- E.** Дополнить к лечению гипербарическую оксигенацию

94. Больная 25-ти лет жалуется на отсутствие месячных в течение 3-х лет, что связывает с тяжёлыми родами, осложнившимися массивным кровотечением, потерю массы тела, ломкость и выпадение волос, отсутствие аппетита, депрессию. При объективном исследовании: матка и придатки без патологических изменений. Какой патогенез заболевания?

- A.** Со сниженной продукцией гонадотропинов
- B.** С гиперпродукцией эстрогенов
- C.** С гиперпродукцией андрогенов
- D.** Со сниженной продукцией прогестерона
- E.** С гиперпродукцией пролактина

95. У жителей рабочего посёлка, расположенного рядом с промышленным предприятием, участились случаи заболевания нервной и эндокринной систем, почек. В крови - снижение уровня сульфгидрильных групп. Причиной возникших патологий могло стать попадание в окружающую среду:

- A.** Ртути
- B.** Кадмия
- C.** Бора
- D.** Хрома
- E.** Свинца

96. У больной 25-ти лет на фоне респираторного заболевания покраснел правый глаз, появилось отделяемое на ресницах и в углу глазной щели, появились жалобы на ощущение инородного тела в глазу, зуд. Окулист поставил диагноз - острый конъюнктивит. Какое дополнительное исследование поможет установить этиологию заболевания?

- A.** Бактериальный посев отделяемого из конъюнктивальной полости
- B.** Исследование методом бокового освещения
- C.** Тониоскопия
- D.** Биомикроскопия переднего отдела глаза
- E.** Офтальмоскопия

97. Цеховой врач формирует для углублённого наблюдения группу длительно болеющих лиц. При этом он принимает во внимание длительность этиологически связанных случаев заболеваний с временной потерей трудоспособности в течение последнего года у каждого из работников. Какой должна быть эта длительность, чтобы работника отнесли к указанной группе?

- A.** 40 и более дней
- B.** 60 и более дней
- C.** 20 и более дней
- D.** 30 и более дней
- E.** 10 и более дней

98. Больной 67-ми лет, грыженоситель, отметил полчаса назад при поднятии тяжести резкую боль в области грыжевого выпячивания, грыжа перестала вправляться. Объективно: грыжевое выпячивание в правой паховой области округлое, напряжённое, умеренно болезненное, при пальпации вправилось в брюшную полость, боль прошла. Какая дальнейшая лечебная тактика?

- A.** Наблюдение в стационаре
- B.** Немедленная герниопластика
- C.** Немедленная лапаротомия
- D.** Плановая герниопластика через месяц
- E.** Плановая герниопластика через год

99. Производственный процесс при открытом способе добычи руды состоит из буроподрывных работ, выемки породы и руды, транспортирования руды на дробильно-сортировочные и обогатительные фабрики, а пустой породы в отвалы, работ по производству и содержанию дорог, разных ремонтных работ. Какой производственный фактор является наиболее значимым в формировании здоровья работников в карьерах?

- A.** Высокое содержание пыли в воздухе рабочей зоны
- B.** Высокое содержание взрывных газов
- C.** Вибрация
- D.** Шум
- E.** Неблагоприятный микроклимат

100. К гинекологу на 20-е сутки послеродового периода обратилась женщина с жалобами на боль в левой молочной железе, гнойные выделения из соска. Объективно: Ps- 120/мин., t° тела - $39^{\circ}C$. Левая молочная железа болезненна, больше пра-

вой, кожа её гиперемирована, в верхнем квадранте - инфильтрат 10x15 см с размягчением внутри. В крови: СОЭ - 50 мм/час, лейкоц.- 15,0 · 10⁹/л. Какой будет тактика врача?

- А.** Госпитализировать в хирургическое отделение для оперативного лечения
- В.** Направить в гинекологическое отделение
- С.** Направить в послеродовое отделение
- Д.** Направить к хирургу поликлиники для консервативного лечения
- Е.** Вскрыть абсцесс молочной железы в женской консультации

101. Женщина 39-ти лет, больная шизофренией, всё время к чему-то прислушивается, твердит, что в "голове у неё работает телефон - она слышит голос родного брата, который приказывает ей вернуться домой". Тревожная, подозрительная, постоянно озирается. Определите психопатологический синдром:

- А.** Галлюцинаторный
- В.** Тревожный
- С.** Параноидный
- Д.** Парафренический
- Е.** Депрессивный

102. Больной 30-ти лет госпитализирован в отделение интенсивной терапии с диагнозом: множественные укусы пчёл. Кожа бледная, покрыта холодным потом. Пульс пальпируется только на сонных артериях, 110/мин., дыхание 24/мин., ритмичное, ослабленное. Какой препарат необходимо ввести первоочередно?

- А.** Адреналина гидрохлорид в/в
- В.** Преднизолон в/в
- С.** Адреналина гидрохлорид в/м
- Д.** Допамин в/в
- Е.** Тавегил в/в

103. Больная 35-ти лет жалуется на вялость, субфебрилитет, кровоточивость дёсен, частые ангины, боли в костях. Объективно: бледность кожи и слизистых, стерналия, печень +2 см, селезёнка +5 см, безболезненная. В крови: эр.- 2,7 · 10¹²/л, Нб- 80 г/л, лейкоц.- 3 · 10⁹/л, э- 4%, б- 5%, бласты - 4%, п- 2%, с- 17%, лимф.- 29%, миел.- 25%, промиел.- 12%, м- 2%, тромб.- 80 · 10⁹/л, СОЭ- 57 мм/час. Какое исследование следует провести для верификации диагноза?

- А.** Стернальная пункция
- В.** Трепанобиопсия
- С.** Биопсия лимфатического узла
- Д.** Люмбальная пункция
- Е.** Рентгенография органов грудной клетки

104. Больная 24-х лет обратилась в клинику с жалобами на увеличение массы

тела, повышенный аппетит. Объективно: гиперстенического телосложения, индекс массы тела 33,2 кг/м², окружность талии 100 см. Соотношение окружности талии к окружности бёдер 0,95. Какой предварительный диагноз?

- А.** Алиментарно-конституциональное ожирение, I ст., абдоминальный тип
- В.** Гипоталамическое ожирение по типу Иценко-Кушинга, II ст., геноидный тип
- С.** Алиментарно-конституциональное ожирение, III ст., геноидный тип
- Д.** Алиментарно-конституциональное ожирение, II ст., абдоминальный тип
- Е.** Гипоталамическое ожирение по типу Иценко-Кушинга, I ст., абдоминальный тип

105. У женщины 67-ми лет, страдающей гипертонической болезнью, ночью внезапно появились головная боль, одышка, быстро перешедшая в удушье. Объективно: бледная, на лбу капли пота, АД- 210/140 мм рт.ст., ЧСС- 120/мин., над лёгкими единичные сухие хрипы, в нижних отделах - влажные хрипы. Голени пастозны. Какая неотложная помощь наиболее целесообразна в данном случае?

- А.** Нитроглицерин и фуросемид в/в
- В.** Эналаприл и фуросемид в/в
- С.** Дигоксин и нитроглицерин в/в
- Д.** Лабеталол и фуросемид в/в
- Е.** Нитроглицерин в/в и капотен внутрь

106. У юноши 18-ти лет через две недели после перенесенной ангины появились распространённые отёки, повышенное артериальное давление, протеинурия, гематурия, ускоренная СОЭ, гипоальбуминемия, положительный С-реактивный белок, повышенные титры антистрептококковых антител. Для какого заболевания характерны указанные симптомы?

- А.** Острый гломерулонефрит
- В.** Острый тубулоинтерстициальный нефрит
- С.** Хроническая почечная недостаточность
- Д.** Острый пиелонефрит
- Е.** Хронический гломерулонефрит

107. У больного за сутки наблюдались 4 генерализованных судорожных припадков, между которыми больной не приходил в ясное сознание (пребывает в коме или сопоре). Определите состояние:

- А.** Эпилептический статус
- В.** Частые генерализованные судорожные припадки
- С.** Частые джексоновские приступы
- Д.** Истерические приступы
- Е.** Частые сложные парциальные приступы

108. Девочка 14-ти лет во время собрания

потеряла сознание, накануне жаловалась на головную боль. Кожа бледная, конечности холодные, дыхание поверхностное, тоны сердца ослаблены, ЧСС- 51/мин., АД- 90/50 мм рт.ст. Живот мягкий. Менингеальные симптомы отрицательные. Какой предварительный диагноз?

- А.** Коллапс
- В.** Обморок
- С.** Острая левожелудочковая недостаточность
- Д.** Острая правожелудочковая недостаточность
- Е.** Дыхательная недостаточность

109. Больной 45-ти лет жалуется на повышение температуры тела до 40°C, общую слабость, головную боль, болезненность и спастическое сокращение мышц в области раны на голени. Пять суток назад, при обработке земельного участка, получил рану. За медицинской помощью не обращался. О какой раневой инфекции можно думать?

- А.** Столбняк
- В.** Сибирская язва
- С.** Рожа
- Д.** Грамм-положительная
- Е.** Грамм-отрицательная

110. Больной 48-ми лет в течение 15-ти лет работает на предприятии по изготовлению искусственных смол. В течение последнего времени жалуется на выраженную общую слабость, головную боль, частое мочевыделение, преимущественно днём, красную окраску мочи. Какое осложнение отравления нитросоединениями бензола можно предположить?

- А.** Злокачественная опухоль мочевого пузыря
- В.** Хронический цистит
- С.** Хронический простатит
- Д.** Острый гломерулонефрит
- Е.** Хронический пиелонефрит

111. У больного 65-ти лет с утра возникли слабость правых конечностей, нарушение речи, снижение чувствительности на правой половине тела. Объективно: сознание сохранено, АД- 100/60 мм рт.ст. Моторная афазия, правосторонний центральный гемипарез, гемигипалгезия. Какой предварительный диагноз?

- А.** Ишемический инсульт
- В.** Геморрагический инсульт
- С.** Энцефалит
- Д.** Опухоль головного мозга
- Е.** Субарахноидальное кровоизлияние

112. Женщина 30-ти лет страдает поликистозом почек. Поступила в связи со слабостью, жаждой, никтурией. Диурез до 1800 мл/сутки. АД- 200/100 мм рт.ст. В крови:

эр.- $1,8 \cdot 10^{12}/л$. Нб- 68 г/л. В моче: удельный вес - 1005, лейкоциты - 50-60, эритроциты - 3-5 в поле зрения. Креатинин - 0,82 ммоль/л, калий - 6,5 ммоль/л, СКФ- 10 мл/мин. Что является ведущим в лечении больного?

- А.** Гемодиализ
- В.** Антибактериальная терапия
- С.** Сорбенты
- Д.** Переливание крови
- Е.** Гипотензивная терапия

113. В стационар поступила больная 28-ми лет. Считает себя больной в течение 12-ти лет. При обследовании установлен диагноз: бронхоэктатическая болезнь с поражением нижней доли левого лёгкого. Какая тактика лечения больной?

- А.** Нижняя лобэктомия слева
- В.** Левосторонняя пульмонэктомия
- С.** Антибиотикотерапия
- Д.** Активное дренирование левой плевральной полости
- Е.** Бронхо-легочной лаваж

114. В районе обслуживания ЦРБ за последний год вырос показатель заболеваемости геморрагическими инсультами. При этом заболеваемость гипертонической болезнью осталась без изменений и была ниже, чем среднеобластные показатели. Какое управленческое решение следует принять в данном случае?

- А.** Организовать и провести мероприятия по раннему выявлению артериальной гипертензии
- В.** Организовать и провести мероприятия первичной профилактики гипертонической болезни
- С.** Организовать и провести мероприятия вторичной профилактики осложнений гипертензии
- Д.** Организовать и провести мероприятия повышения квалификации медицинских работников
- Е.** Организовать и провести мероприятия улучшения диспансеризации больных гипертонической болезнью

115. Больной 45-ти лет, строитель, обратился к врачу с жалобами на затруднённое открывание рта. Объективно: кожа бледная, повышенная потливость. "Сардоническая улыбка" на лице. На коже правой ладони посттравматический рубец. Со слов больного недавно поранил руку гвоздём. Экстренная профилактика столбняка при ранении не проводилась. Какая возможная причина затруднённого открывания рта?

- А.** Гипертонус жевательных мышц
- В.** Остеомиелит нижней челюсти
- С.** Паратонзиллярный инфильтрат
- Д.** Неврит лицевого нерва
- Е.** Артрит нижней челюсти

116. Больной 42-х лет поступил в хирургический стационар с жалобами на желтушность кожных покровов, боль в правом подреберье. В биохимическом анализе крови: общий билирубин - 140 мкмоль/л, прямой - 112 мкмоль/л. На УЗИ - холедох - 1,4 см, в дистальной части конкремент. Жёлчный пузырь 40 см, без конкрементов. Какой должна быть лечебная тактика?

- А.** Эндоскопическая папилосфинктеротомия
- В.** Лапароскопическая холецистэктомия
- С.** Лапаротомия с дренированием холедоха
- Д.** Лапаротомия с холецистэктомией
- Е.** Лечение в инфекционной больнице

117. У женщины 54-х лет на 5-й неделе после перенесенного инфаркта миокарда возникла острая боль в области сердца, выраженная одышка. Объективно: состояние больной крайне тяжёлое, выраженный цианоз лица, набухание и пульсация шейных вен. Пульс на периферических артериях не определяется, на сонной артерии - ритмичный, 130/мин., АД- 60/20 мм рт.ст. При аускультации сердца - тоны резко ослаблены, при перкуссии - расширение границ сердца в обе стороны. Какая тактика лечения данной больной?

- А.** Пункция перикарда и немедленная торакотомия
- В.** Ингаляция кислорода
- С.** Пункция плевральной полости слева
- Д.** Консервативное лечение, инфузия адренормиметиков
- Е.** Дренирование плевральной полости

118. Больной 45-ти лет поступил в отделение с жалобами на рвоту с прожилками крови, похудание. При эзофагогастроскопии в абдоминальном отделе пищевода обнаружено разрастание слизистой в виде цветной капусты, слизистая в этом отделе контактно кровоточит. Сформулируйте предварительный диагноз:

- А.** Опухоль пищевода
- В.** Пищевод Баррета
- С.** Абдоминальный эзофагит
- Д.** Дивертикул пищевода
- Е.** Ахалазия кардии

119. У мальчика 15-ти лет в зоне левого коленного сустава появились боли. Объективно: мягкие ткани бедра в зоне боли инфильтрированы, функция сустава ограничена. Рентгенологически: в дистальном метаэпифизарном отделе левой бедренной кости очаг деструкции с отслойкой пе-

риоста и образованием на границе дефекта в корковом слое кости треугольника ("крышки") Кодмана. На Ro-грамме органов грудной клетки обнаружены множественные мелкоочаговые метастазы. Какая наиболее вероятная патология обусловила такую картину?

- А.** Остеогенная саркома
- В.** Фибросаркома
- С.** Хондросаркома
- Д.** Саркома Юинга
- Е.** Юкстакортикальная саркома

120. Мужчина 74-х лет обратился с жалобами на боль в левой стопе и тёмную окраску первого пальца. Болеет в течение 6-ти дней. Объективно: Ps- 84/мин. Температура тела - 37,8°C. Левая стопа напоминает "куриную лапку" за счёт уменьшения объёма мягких тканей, кожа тёмно-красного цвета. Первый палец чёрного цвета, из-под ногтя бедные тёмные выделения. Пульсация над периферическими артериями конечности отсутствует. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Гангрена
- В.** Флегмона
- С.** Панариций
- Д.** Рожь
- Е.** Эризипеллоид

121. Больной 49-ти лет обратился к врачу с жалобами на затруднённое глотание пищи, осиплость голоса, похудание. Указанные симптомы беспокоят больного в течение последних 3-х месяцев, постепенно прогрессируют. Объективно: больной истощён, имеются увеличенные надключичные лимфоузлы. При эзофагоскопии патологии пищевода не обнаружено. Какое из перечисленных исследований наиболее целесообразно в данном случае?

- А.** Компьютерная томография органов грудной полости и средостения
- В.** Рентгенография лёгких
- С.** Полипозиционная рентгеноскопия пищевода
- Д.** Радиоизотопное исследование органов грудной полости и средостения
- Е.** Ультразвуковое исследование органов средостения

122. Во время операции по поводу аутоиммунного тиреоидита в сочетании с многоузловым зобом выполнено удаление правой доли и субтотальная резекция левой доли. Что необходимо назначить больному с целью профилактики послеоперационного гипотиреоза?

- A.** L-тироксин
- B.** Мерказолил
- C.** Йодомарин
- D.** Препараты лития
- E.** Инсулин

123. При профилактическом ультразвуковом исследовании органов брюшной полости в средней школе у ученицы 5-го класса (11 лет) левая почка визуализируется на 3 см ниже нормы, нормальных размеров, формы и структуры, контрлатеральная почка в типичном месте не обнаружена. Предварительный диагноз: врожденная аномалия развития почек, дистопия левой почки, отсутствие правой почки или её тазовая атопия. Какой метод лучевой диагностики целесообразно применить для установления окончательного диагноза и определения функциональной способности обеих почек?

- A.** Динамическая реносцинтиграфия
- B.** Радиоиммунный анализ
- C.** Радионуклидная реография
- D.** Термография
- E.** Экскреторная урография

124. Больной 54-х лет болеет сахарным диабетом 5 лет, соблюдает только диету. За последние полгода похудел на 7 кг, отмечает жажду, головокружение при вставании с постели, снижение эректильной функции, частый стул, особенно ночью. Объективно: пониженного питания, кожа сухая. Артериальное давление в положении лёжа - 160/90 мм рт.ст., стоя - 170/85 мм рт.ст. Отёков нет. Сахар крови натощак - 12 ммоль/л. Гликозилированный гемоглобин - 11%. Экскреция альбумина с мочой 20 мг/сутки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Сахарный диабет 2 типа с висцеральной нейропатией
- B.** Сахарный диабет 1 типа с кетоацидозом
- C.** Сахарный диабет 1 типа с энцефалопатией
- D.** Сахарный диабет 2 типа с нефропатией
- E.** Сахарный диабет 2 типа с полинейропатией

125. У молодой женщины с жирной себореей на коже туловища и плеч многочисленные зудящие светло-коричневые и белые пятна с чёткими границами и с отрубевидным шелушением. Какой предварительный диагноз?

- A.** Разноцветный (отрубевидный) лишай
- B.** Дерматофития туловища
- C.** Себорейный дерматит
- D.** Розовый лишай
- E.** Витилиго

126. У новорожденного ребёнка спустя 10 дней после рождения внезапно повыси-

лась температура до 39°C. Объективно: на эритематозной коже в области пупка, живота и груди появились множественные пузыри величиной с горошину, без инфильтрации в основании; местами определяются ярко-красные влажные эрозии с обрывками эпидермиса по периферии. Укажите предварительный диагноз:

- A.** Эпидемическая пузырчатка новорожденных
- B.** Сифилитическая пузырчатка
- C.** Стрептококковое импетиго
- D.** Вульгарное импетиго
- E.** Аллергический дерматит

127. Больной 28 лет. Психическим расстройством страдает с 22-х лет. Нынешнее состояние изменилось остро, в течение 3-х дней больной не спал, боялся выходить из дома. Заявил, что между ним и другими людьми образуется "телепатия", через которую ему в голову передаются "чужие мысли", а его собственные мысли становятся всем известными. Считает, что под влиянием "телепатии" управляют его мыслями и поступками. Какой предварительный диагноз?

- A.** Параноидная шизофрения
- B.** Депрессивный эпизод
- C.** Маниакальный эпизод
- D.** Органический делирий
- E.** Острая реакция на стресс

128. Больная перенесла очаговый энцефалит. Ориентирование не нарушено. Чувствует, что всё вокруг неё нереальное: дома маленькие, круглые или искривлённые, деревья перевернутые, а люди - очень высокие, с тоненькими руками и ногами. Определите психопатологический синдром:

- A.** Дерезализации
- B.** Дезперсонализации
- C.** Галлюцинаторный
- D.** Онейроидный
- E.** Сенестопатический

129. Больная 56-ти лет жалуется на зуд кожи туловища, постоянную тошноту, запоры, ощущение тяжести и боль в правом подреберье, значительную общую слабость. Болеет билиарным циррозом печени. Объективно: кожа бледно-желтушная. Живот мягкий, печень выступает из-под края правой рёберной дуги на 2,0 см, чувствительная при пальпации. Биохимические исследования: билирубин общий - 142 мкмоль/л, прямой - 139,0 мкмоль/л, АлАТ- 0,98 ммоль/час-л, АсАТ- 0,82 ммоль/час-л, щелочная фосфатаза - 8,7 ммоль/час-л. Какое из приведенных лекарственных средств следует назначить в первую очередь?

- А. Урсодезоксихолевая кислота
- В. Сирепар
- С. Аллохол
- Д. Эссенциале-форте
- Е. Ливолин-форте

130. Женщина поступила в стационар с регулярной родовой деятельностью в течение 8-ми часов; воды отошли час назад. Беременность II, доношенная. Жалобы на головную боль, мелькание "мушек" перед глазами. АД- 180/100 мм рт.ст. В моче: белок - 3,3 г/л, гиалиновые цилиндры. Сердцебиение плода 140/мин., ритмичное. При влагалищном исследовании - раскрытие шейки матки полное, головка плода на тазовом дне, стреловидный шов в прямом размере, малый родничок под лобком. Какая тактика ведения родов?

- А. Выходные акушерские щипцы
- В. Полостные акушерские щипцы
- С. Кесарево сечение
- Д. Вакуум-экстракция плода
- Е. Консервативное ведение родов

131. К дерматологу обратилась больная 32-х лет с жалобами на появление высыпаний в области уголков рта, сопровождавшихся незначительным зудом. Болеет около трёх дней. Объективно: на фоне незначительной гиперемии единичные мелкие фликтены и поверхностные эрозии, покрытые медово-жёлтыми корочками. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Стрептодермия
- В. Герпес
- С. Атопический хейлит
- Д. Дерматит
- Е. Экзема

132. Пациентке 46-ти лет выдан листок нетрудоспособности по поводу обострения хронического холецистита на 10 дней. Общее состояние больной улучшилось, но клинические проявления болезни ещё имеют место. Кто имеет право продолжить больничный лист?

- А. Врачебно-консультативная комиссия
- В. Семейный врач
- С. Заместитель главного врача по лечебной работе
- Д. Заместитель главного врача по вопросам трудовой экспертизы
- Е. Главный врач

133. У пациента 41-го года с болезнью Аддисона после гриппа появились адинамия, депрессия, тошнота, рвота, понос, гипогликемия. АД- 75/50 мм рт.ст. В крови: снижение уровня кортикостерона, кортизола, 13- ОКС, 17- ОКС. Какое состояние развилось у больного?

- А. Острая надпочечниковая недостаточность
- В. Острый гастрит
- С. Острый энтероколит
- Д. Коллапс
- Е. Сахарный диабет

134. Больная 18-ти лет жалуется на боли внизу живота, значительные гнойные выделения из влагалища, повышение температуры до 37,8°C. И анамнеза - имела случайный половой акт за сутки до появления жалоб. Диагностирован острый двусторонний аднексит. При дополнительном исследовании - лейкоциты на всё поле зрения, бактерии, диплококки, расположенные внутри- и внеклеточно. Какой возбудитель наиболее вероятен при данной патологии?

- А. Гонококк
- В. Кишечная палочка
- С. Хламидии
- Д. Трихомонады
- Е. Стафилококк

135. Мужчина 45-ти лет болеет язвенной болезнью 12-перстной кишки в течение 5-ти лет. Жалуется на слабость, головокружение, сухость кожных покровов. Объективно: кожа и видимые слизистые бледные, трещины на губах, Рс- 100/мин., АД- 100/70 мм рт.ст., систолический шум над всеми точками при аускультации сердца. Со стороны других внутренних органов изменений не обнаружено. Реакция кала на скрытую кровь положительная. В крови: эр.- $3,1 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 88 г/л, ЦП- 0,7, лейкоц.- $4,6 \cdot 10^9/л$, тромбоц.- $350 \cdot 10^9/л$, СОЭ- 21 мм/час, анизоцитоз, пойкилоцитоз, железо сыворотки - 9,5 мкмоль/л. Какая тактика лечения?

- А. Препараты железа, полноценное сбалансированное питание
- В. Переливание эритроцитарной массы
- С. Цианокобаламин по 500 мкг внутримышечно
- Д. Кортиостероиды, цитостатики
- Е. Аскорбиновая кислота, хлорид кальция

136. У больного 43-х лет после подъёма тяжести повторно возникла резкая поясничная боль, которая стала распространяться по передней поверхности голени. Возникло повышенное потовыделение в указанных областях. Объективно: гипотрофия четырёхглавой мышцы бедра, отсутствует коленный рефлекс справа. Гиперестезия на передней поверхности правых бедра и колена. Положительные симптомы натяжения Мацкевича, Вассермана. Какие из приведенных лекарственных средств наиболее целесообразны для уменьшения болевого синдрома?

- А. Дегидратационные
- В. Ангиопротекторы
- С. Антигистаминные
- Д. Хондропротекторы
- Е. Антихолинестеразные

137. Больной 58-ми лет жалуется на общую слабость, потерю массы тела до 10 кг за 1,5 месяца, прогрессирующую боль в пояснице, повышение артериального давления до 220/160 мм рт.ст., субфебрильную температуру. Объективно: в правом подреберье пальпируется образование с бугристой поверхностью и незначительной подвижностью, расширение вен семенного канатика и мошонки. В крови: Нв- 86 г/л, СОЭ- 44 мм/час. В моче: удельный вес - 1020, белок - 0,99 г/л, эр.- всё поле зрения, лейкоц.- 4-6 в п/з. Какой предварительный диагноз?

- А. Опухоль почки
- В. Мочекаменная болезнь
- С. Острый пиелонефрит
- Д. Острый гломерулонефрит
- Е. Нефроптоз

138. У ребёнка 3-х лет с острым неревматическим миокардитом резко ухудшилось состояние: появились беспокойство, акроцианоз, периферические отёки, одышка. При аускультации в лёгких мелкопузырчатые влажные хрипы с обеих сторон преимущественно в нижних отделах. АД- 65/40 мм рт.ст., ЧСС- 150/мин., тоны сердца глухие, аритмичные (экстрасистолия). Печень +4 см. Олигурия. Диагностирована острая сердечная недостаточность. Какой метод исследования является наиболее информативным для оценки состояния ребёнка в динамике?

- А. ЭхоКГ
- В. ЭКГ
- С. Контроль диуреза
- Д. Контроль содержания K^+ ; Na^+ в крови
- Е. Суточное мониторирование ритма сердца

139. У больной 45-ти лет (стаж работы маляром 14 лет) после контакта с синтетической краской на коже лица появляются покраснения, отёк, интенсивный зуд, мокнутия. Симптомы исчезают после прекращения контакта с химическим веществом, но каждый раз возникают опять даже от запаха краски. Интенсивность симптомов нарастает при рецидивах. Какой предварительный диагноз?

- А. Профессиональная экзема
- В. Простой контактный дерматит
- С. Аллергический контактный дерматит
- Д. Крапивница
- Е. Токсикодермия

140. Больная 32-х лет обратилась в жен-

скую консультацию с жалобами на бесплодие в течение 7-ми лет. Менструальный цикл двуфазный. По данным гистеросальпингографии маточные трубы непроходимы в ампулярных отделах, имеет спаечный процесс в малом тазу. Какой метод лечения наиболее целесообразен в данном случае?

- А. Лапароскопия
- В. Лапаротомия
- С. Тубектомия
- Д. Аднексектомия
- Е. Гидротубация

141. В холодное время года в приёмный покой доставлен пациент, извлечённый из открытого водоёма. Контакт дыхательных путей с водой не было. Возбуждён, бледен, жалуется на боль, онемение рук и ног, холодная дрожь. ЧД- 22/мин., АД- 120/90 мм рт.ст., Рс- 110/мин., ректальная температура $34,5^{\circ}C$. Какой вид согревания показан больному?

- А. Пассивное согревание
- В. Инфузия растворов $37^{\circ}C$
- С. Согревающие компрессы
- Д. Тёплая ванна
- Е. Гемодиализ с согреванием крови

142. Пациент 60-ти лет жалуется на практически постоянное чувство тяжести и переполнения в эпигастрии, усиливающееся после еды, отрыжку с тухлым запахом, иногда рвоту съеденной 1-2 дня назад пищей, похудение. 12 лет назад впервые выявлена язва пилорического канала. Отмечал периодические "голодные" боли, по поводу которых принимал ранидин. Ухудшение в течение 3-х месяцев. Объективно: определяется "шум плеска" в эпигастрии. О каком осложнении идёт речь?

- А. Стеноз пилоруса
- В. Пенетрация язвы желудка
- С. Функциональный спазм привратника
- Д. Инородное тело желудка (безоар)
- Е. Малигнизация язвы желудка

143. У пациентки после вдыхания аэрозоля через несколько часов появились распространенные высыпания по всему кожному покрову, а также на слизистой рта. Высыпания представлены макулезной сыпью, на слизистых - единичные пузыри с серозным содержимым. Отмечалось повышение температуры до $38,8^{\circ}C$, однократная рвота. Укажите предварительный диагноз:

- А. Токсикодермия
- В. Истинная экзема
- С. Простой контактный дерматит
- Д. Сифилис
- Е. Чесотка

144. У ребёнка 5-ти лет повысилась температура до фебрильных цифр, появились вялость, слабость. При осмотре на коже конечностей и туловища геморрагии. Отмечается увеличение шейных и подмышечных лимфоузлов. Печень на 4 см ниже рёберной дуги, а селезёнка на 6 см. В крови: эр.- $2,3 \cdot 10^{12}/л$, Нв- 60 г/л, тромб.- $40 \cdot 10^9/л$, лейкоц.- $32,8 \cdot 10^9/л$, э- 1%, п- 1%, с- 12%, л- 46%, м- 1%, длительность кровотечения по Дьюку 9 мин. Какое обследование необходимо назначать для постановки диагноза?

- A.** Исследование миелограммы
- B.** Биопсия лимфоузлов
- C.** УЗИ органов брюшной полости
- D.** Определение маркеров гепатита
- E.** Исследование динамических функций тромбоцитов

145. Больная 30-ти лет жалуется на увеличение периферических лимфоузлов, постоянный зуд кожи, потливость, субфебрилитет, потерю аппетита. Болеет около месяца. При осмотре: наблюдается увеличение шейных лимфатических узлов, которые при пальпации плотные, безболезненные, не спаяны между собой, подвижны. Общий анализ крови: Нв- 126 г/л, эр.- $3,6 \cdot 10^{12}/л$, л.- $6,2 \cdot 10^9/л$, ШОЭ- 46 мм/час. При рентгенографии грудной клетки отмечено увеличение лимфоузлов средостения. При пункции увеличенного шейного лимфоузла обнаружены клетки Березовского-Штернберга. Каким будет ваш диагноз?

- A.** Лимфогранулематоз
- B.** Лимфосаркома
- C.** Неспецифический лимфаденит
- D.** Синдром Вегенера
- E.** Сепсис

146. Больная 52-х лет жалуется на приступообразную боль в поясничной области, иррадирующую вниз живота, тошноту. Ранее подобных приступов не было. На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости патологических теней не обнаружено. На экскреторной урографии в правой почечной лоханке определяется гиперэхогенное образование диаметром 1,5 см. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Камень в почке
- B.** Доброкачественная опухоль почки
- C.** Туберкулёз почки
- D.** Киста почки
- E.** Злокачественная опухоль почки

147. У больного 14-ти лет после приёма жирной пищи 3 дня тому назад появилась сильная боль в правом подреберье, которая уменьшается при приёме баралгина, но-шпы. Температура тела ближе к вечеру

$38^{\circ}C$. Живот умеренно напряжён в правом подреберье, болезненный. В крови: лейкоц.- $12,5 \cdot 10^9/л$, п- 18%. О каком заболевании следует подумать в первую очередь?

- A.** Острый холецистит
- B.** Острый аппендицит
- C.** Перфоративная язва ДПК
- D.** Острый пиелонефрит
- E.** Острый панкреатит

148. Больная 22-х лет, сниженного питания, вегетарианка, обратилась в поликлинику с жалобами на извращение обоняния и вкуса, "заеды" в углах рта. Объективно: выраженная голубизна склер. Был поставлен диагноз: железодефицитная анемия. Какой клинический синдром преобладает?

- A.** Сидеропенический
- B.** Анемический
- C.** Гемологический
- D.** Гемолитический
- E.** Миелодиспластический

149. К врачу общей практики обратилась мать девочки 6-ти лет с жалобами на жжение, зуд в области наружных половых органов. Девочка накануне болела острым бронхитом и принимала антибиотики. При осмотре: наружные половые органы отёчные, гиперемированные, в складках накопление белых наслоений. Определите наиболее вероятный диагноз:

- A.** Кандидозный вульвит
- B.** Трихомоноз
- C.** Неспецифический вульвит
- D.** Глистная инвазия
- E.** Герпетический вульвит

150. Больной доставлен в приёмное отделение с улицы в коматозном состоянии с серией больших судорожных припадков. Анамнез неизвестен. Объективно: на вид 40-45 лет, запах алкоголя изо рта, симптом Кернига нерезко положителен слева. Состояние ликвора не изменено. Что из перечисленного является причиной эпистатуса?

- A.** Эпилепсия
- B.** Субарахноидальное кровоизлияние
- C.** Гнойный менингит
- D.** Менингоэнцефалит
- E.** Опухоль головного мозга

151. Мужчина 44-х лет жалуется на одышку с чувством нехватки воздуха при вдохе и сердцебиение, возникающие при незначительной физической нагрузке, отёки голеней вечером, которые исчезают под утро. Считает себя больным в течение 5-ти месяцев, состояние ухудшалось постепенно. С помощью какого метода инструментальной диагностики можно ве-

рифицировать снижение систолической функции у этого больного?

- А. Эхокардиография
- В. Электрокардиография
- С. Компьютерная томография
- Д. Фонокардиография
- Е. Холтеровское мониторирование артериального давления

152. К педиатру обратилась мать девочки с жалобами на отставание ребёнка в росте и половом развитии, частое мочеиспускание, плохое заживление ранок на коже. Объективно: румянец на щеках, сухость кожи и слизистых оболочек. Какое исследование следует назначить ребёнку для уточнения диагноза?

- А. Анализ крови на глюкозу
- В. Общий анализ крови
- С. Общий анализ мочи
- Д. Определение печёночных проб в крови
- Е. Определение электролитов крови

153. Больной 25-ти лет, не женат, имеет несколько половых партнёров. В течение последних трёх месяцев заметил незначительные слизисто-серозные выделения из мочеиспускательного канала. Субъективно - непостоянный зуд или ощущение жжения в мочеиспускательном канале. Два месяца как появилась боль в коленном суставе, травму или переохлаждение отрицает. В течение недели отмечает дискомфорт в глазах - слёзотечение, зуд. О каком предварительном диагнозе можно думать?

- А. Болезнь Рейтера
- В. Ревматоидный артрит
- С. Сезонный поллиноз
- Д. Бактериальный неспецифический уретроконъюнктивит
- Е. ГРВИ с поражением конъюнктивы и суставов

154. Больная 19-ти лет жалуется на сильную боль в подмышечной впадине. Заболевание началось неделю назад после купания в прохладной речке и эпиляции. На следующий день появился болезненный "гнойник", который увеличивался ежедневно и превратился в опухоль размером со сливу. При осмотре обнаружены узловатые конусообразные образования, спаянные между собой, кожа над которыми синевато-красного цвета. На отдельных узлах фистулёзные отверстия, из которых выделяется густая гнойная масса. Температура тела $38,5^{\circ}\text{C}$, общее недомогание. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Гидраденит
- В. Карбункул
- С. Туберкулёз кожи
- Д. Язвенно-некротическая трихофития
- Е. Шанкериформная пиодермия

155. В селе, находящегося около карьера по разработке флюоритов, врач по коммунальной гигиене паспортизировал шахтные колодцы, вода которых содержит от 1,5 до 5,0 мг/л фтора. Какое заболевание среди населения может вызвать употребление такой воды?

- А. Эндемический флюороз
- В. Подагра
- С. Итай-итай
- Д. Энцефалопатия
- Е. Кариез

156. По данным годового отчёта стационара городской больницы были получены данные о фактическом количестве койко-дней и количестве пролеченных в течение года больных. Какой из показателей работы стационара можно рассчитывать на основании этих данных?

- А. Средняя длительность пребывания больного в стационаре
- В. Средняя занятость койки
- С. Оборот койки
- Д. Летальность
- Е. Эффективность использования коечного фонда

157. Женщина 40-ка лет поступила в больницу с жалобами на вялость, повышение температуры тела до $39-40^{\circ}\text{C}$, ежедневные ознобы с повышенной потливостью, тупую боль в пояснице справа, частые болезненные позывы на мочеиспускание. Болеет 5 суток. Известно, что 3 недели назад выполнена литотрипсия камня левой почки. В крови: лейкоц.- $18 \cdot 10^9/\text{л}$, пал.- 17%. В моче эритроциты на всё поле зрения, лейкоцитов 40-50. Какой из приведенных диагнозов наиболее вероятен?

- А. Острый левосторонний вторичный пиелонефрит
- В. Острый левосторонний первичный пиелонефрит
- С. Острый левосторонний паранефрит
- Д. Карбункул левой почки
- Е. Острый цистит

158. На ЭКГ у ребёнка 10-ти лет резкое ускорение сердечного ритма 240/мин., зубец Р наслаивается на Т, деформирует его, умеренное удлинение интервала PQ, комплекс QRS не изменяется. Какая патология у ребёнка?

- А.** Пароксизмальная тахикардия, предсердная форма
- В.** Гипертрофия предсердий
- С.** Гипертрофия желудочков
- Д.** Синдром WPW
- Е.** Экстрасистолия

159. Больная 22-х лет обратилась с жалобами на отсутствие менструаций в течение 8-ми месяцев. Из анамнеза: менархе с 12-ти лет. С 18-ти лет менструации нерегулярные. Беременностей не было. Молочные железы развиты правильно, выделение капель молока из сосков при надавливании. При гинекологическом исследовании: умеренная гипоплазия матки. При гормональном исследовании: уровень пролактина в 2 раза превышает норму. При компьютерной томографии в области турецкого седла - объёмное образование диаметром 4 мм. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Опухоль гипофиза
- В.** Лактационная аменорея
- С.** Синдром Штейна-Левенталя
- Д.** Синдром Шихана
- Е.** Болезнь Иценко-Кушинга

160. Девочка 13-ти лет жалуется на утомляемость, частую головную боль, кардиалгии. 8 лет назад перенесла пиелонефрит. В анализах мочи периодически отмечалась лейкоцитурия. Лечения не проводилось. При обследовании - повышение артериального давления до 150/100 мм рт.ст. Ультразвуковое исследование обнаружило значительное уменьшение правой почки. Что является ведущим в патогенезе артериальной гипертензии у ребёнка?

- А.** Гиперактивность ренин-ангиотензиновой системы
- В.** Нарушение водно-электролитного баланса
- С.** Ухудшение ренального кровотока
- Д.** Гиперсимпатикотония
- Е.** Повышение уровня кортизола

161. Вследствие взрыва цистерны с бензолом на химическом заводе имеются погибшие и раненные в большом количестве (более 50 человек) с ожогами, механическими травмами и отравлениями. Укажите основные элементы, предусмотренные лечебно-эвакуационным обеспечением в данной ситуации:

- А.** Сортировка, оказание медицинской помощи, эвакуация
- В.** Сортировка, эвакуация, лечение
- С.** Оказание медицинской помощи, эвакуация, изоляция
- Д.** Изоляция, спасение, восстановление
- Е.** Сортировка, восстановление, спасение

162. Пострадавший 34-х лет доставлен в

травматологический пункт с открытым переломом костей голени. При осмотре констатируется наличие кровотечения: из раны пульсирующим фонтаном вытекает кровь. Какие лечебные действия следует выполнить на этом этапе медицинской помощи?

- А.** Наложить жгут на бедро проксимальнее источника кровотечения, и транспортировать больного в операционную
- В.** Наложить иммобилизацию и транспортировать больного в операционную
- С.** Наложить жгут на бедро дистальнее источника кровотечения, и транспортировать больного в операционную
- Д.** Остановить кровотечение давящей повязкой и транспортировать больного в операционную
- Е.** Транспортировать больного в операционную

163. У больного 26-ти лет, страдающего биполярным аффективным расстройством, возникло состояние, проявляющееся повышением настроения, поведенческой и сексуальной гиперактивностью, многословностью, усилением жестикуляции, сокращением потребности в сне. Какие из приведенных препаратов наиболее эффективны при этом состоянии?

- А.** Нейролептики с седативным эффектом
- В.** Антидепрессанты с активирующим эффектом
- С.** Нейролептики с активирующим эффектом
- Д.** Транквилизаторы
- Е.** Антидепрессанты с седативным эффектом

164. Мужчина 32-х лет отмечает боль в левой половине груди, одышку, повышение температуры тела до 38,0°C, небольшой кашель. Заболел 2 недели назад после переохлаждения. В детстве - бронхоаденит. Больной бок отстаёт в акте дыхания, перкуторно в нижней части левого лёгкого отмечается тупость с косой границей, именно тут дыхание отсутствует. Правая граница сердца смещена наружу. Проба Манту с 2 ТЕ - папула 16 мм. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Туберкулёзный плеврит
- В.** Центральная опухоль левого лёгкого
- С.** Застойная пневмония
- Д.** Тромбоэмболия ветвей легочной артерии
- Е.** Внегоспитальная пневмония

165. Больной 19-ти лет жалуется на одышку при физической нагрузке. Часто болеет бронхитом и пневмонией. С детства прослушивается шум в сердце. Аускультативно: расщепление II тона над лёгочной артерией, систолический шум в 3

межреберье около левого края грудины. На ЭКГ: блокада правой ножки пучка Гиса. Какой предварительный диагноз?

- А. Дефект межпредсердной перегородки
- В. Открытый артериальный проток
- С. Коарктация аорты
- Д. Аортальный стеноз
- Е. Недостаточность митрального клапана

166. Больная 48-ми лет в течение последних 7-ми лет болеет хроническим панкреатитом. В последнее время отмечает увеличение суточного количества кала с неприятным запахом, вздутие живота, урчание, беспокоят поносы, слабость, быстрая утомляемость, отсутствие аппетита, снижение массы тела. Развитие какого синдрома можно заподозрить в данном случае?

- А. Синдром мальабсорбции
- В. Синдром раздражённой толстой кишки
- С. Синдром желудочной мальдигестии
- Д. Синдром экссудативной энтеропатии
- Е. Синдром инкреторной недостаточности

167. У больного 37-ми лет имеют место эпизоды потери сознания, одышка при физической нагрузке, периодические перебои в работе сердца. Отец больного умер внезапно в возрасте 45 лет. Объективно: Ps- 90/мин., АД- 140/90 мм рт.ст. При Эхо-КС: ФВ- 49%, значительное увеличение толщины миокарда левого желудочка и межжелудочковой перегородки. Какой препарат показан для лечения?

- А. Бисопролол
- В. Эналаприл
- С. Фенигидин
- Д. Гидрохлортиазид
- Е. Фуросемид

168. Ребёнку 3-х лет в связи с заболеванием ОРВИ назначено: бисептол, парацетамол, назоферон. На третий день состояние ребёнка ухудшилось: появились боль в горле, стоматит, конъюнктивит, гиперсаливация, болезненные пятна тёмно-красного цвета на шее, лице, груди и конечностях, потом на месте пятен появились пузыри. Отмечалось поражение слизистых оболочек вокруг рта и ануса. Какой предварительный диагноз?

- А. Синдром Стивенса-Джонсона
- В. Атопический дерматит
- С. Ветряная оспа
- Д. Сывороточная болезнь
- Е. Буллёзный дерматит

169. У женщины на 7-е сутки после родов появились жалобы на боль в правой молочной железе, повышение температуры тела до 39°C , озноб, ухудшение общего состояния. Объективно: определяется инфильтрат в верхненаружном квадранте

молочной железы с участком размягчения. Какая врачебная тактика?

- А. Хирургическое лечение
- В. Антибактериальная терапия
- С. Прекращение лактации
- Д. Динамическое наблюдение
- Е. Физиотерапевтическое лечение

170. При профосмотре у женщины 50-ти лет в правой молочной железе обнаружена опухоль диаметром 5 см плотной консистенции, без чётких контуров. Кожа над опухолью имеет вид лимонной корки, сосок втянут. В подмышечной области пальпируется лимфатический узел. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А. Рак молочной железы
- В. Киста молочной железы
- С. Диффузная мастопатия
- Д. Мастит
- Е. Липома молочной железы

171. Больная 20-ти лет жалуется на чувство нехватки воздуха, длительные ноющие боли в области сердца, раздражительность. Объективно: общее состояние удовлетворительное, лабильность пульса, АД- 130/60 мм рт.ст. ЭКГ - нарушение процессов реполяризации. У пациентки диагностирована нейроциркуляторная дистония по кардиальному типу. Укажите условия, в которых больная должна получать лечение:

- А. Амбулаторное лечение
- В. Стационарное лечение в терапевтическом отделении
- С. Стационарное лечение в кардиологическом отделении
- Д. Стационарное лечение в кардиохирургическом отделении
- Е. Стационарное лечение в психиатрическом отделении

172. Мужчина 38-ми лет работает в зоне действия ионизирующего излучения. При прохождении периодического медицинского осмотра жалоб не предъявляет. В крови: эр.- $4,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нв- 80 г/л, лейкоц.- $2,8 \cdot 10^9/\text{л}$, тромбоциты - $30 \cdot 10^9/\text{л}$. Можно ли допустить данного человека к работе с источниками ионизирующих излучений?

А. Противопоказана работа с радиоактивными веществами и другими источниками ионизирующих излучений

В. Допускается к работе с радиоактивными веществами

С. Может работать только с радиоактивными веществами низкой активности

Д. Допускается к работе после расширенного медицинского обследования

Е. Допускается к работе с радиоактивными веществами с ограничением времени работы

173. На 9-е сутки после родов у родильницы поднялась температура тела до 38°C . Жалуется на боль в правой молочной железе. При осмотре установлено: в правой молочной железе пальпируется инфильтрат, резко болезненный, с признаками флюктуации, кожа над ним красная, субареолярная часть и сосок отёчны, болезненны. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Абсцесс правой молочной железы

В. Мастопатия

С. Рак правой молочной железы

Д. Серозный мастит

Е. Киста молочной железы

174. К врачу обратилась родильница, кормящая грудью 1,5 недели. Считает себя больной, когда заметила равномерное нагрубание молочных желез. Молочные железы болезненные. Температура тела - $36,6^{\circ}\text{C}$. Сцеживание молока затруднено. Какой диагноз наиболее вероятен?

А. Лактостаз

В. Инфильтративный мастит

С. Гнойный мастит

Д. Фиброзно-кистозная мастопатия

Е. Гангренозный мастит

175. Больной 40-ка лет доставлен в тяжёлом состоянии с жалобами на удушье, кашель с отхождением гнойной мокроты, повышение температуры до $39,5^{\circ}\text{C}$. Болеет в течение 3-х недель. Участковый терапевт 2 недели назад установил диагноз острой правосторонней пневмонии. Ухудшение состояния в последние 3 суток - нарастала одышка, слабость, отсутствие аппетита. По данным рентгенографии органов грудной клетки: округлая тень в нижней доле правого лёгкого с горизонтальным уровнем, правый синус чётко не визуализируется. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Абсцесс правого лёгкого

В. Острая плевропневмония

С. Эмпиема плевры справа

Д. Ателектаз правого лёгкого

Е. Экссудативный плеврит

176. Больная 18-ти лет жалуется на нагрубание молочных желез, головные бо-

ли, плаксивость, вздутие живота накануне менструации. Данные симптомы с началом менструации исчезают. Менструации регулярные, по 5-6 дней через 28 дней. При гинекологическом исследовании изменений со стороны внутренних органов не обнаружены. Какой наиболее вероятный диагноз?

А. Предменструальный синдром

В. Синдром Шихана

С. Синдром Штейна-Левенталя

Д. Синдром Ашермана

Е. Аденогенитальный синдром

177. Мужчина 60-ти лет питается однообразной пищей, содержащей преимущественно крупы, картофель, вермишель, мало употребляет овощей и жиров, особенно животного происхождения. При медицинском осмотре жалуется на снижение остроты зрения в сумерках. Причиной этого явления может быть недостаток:

А. Ретинола

В. Аминокислот

С. Жиров

Д. Кальция

Е. Углеводов

178. Больной 22-х лет обратился к врачу с жалобами на снижение аппетита, повышенную утомляемость, боль в животе, неустойчивый характер испражнений, наличие в кале 2 червей длиной 20 см с заострёнными концами. О каком заболевании можно думать?

А. Аскаридоз

В. Энтеробиоз

С. Трихоцефалёз

Д. Описторхоз

Е. Дифилоботриоз

179. Больной 30-ти лет поступил в нейрохирургическое отделение с жалобами на постоянные головные боли, тошнота, рвота, повышенную температуру тела, слабость в правых конечностях. Из анамнеза известно, что месяц назад больной перенёс операцию. По поводу гнойного левостороннего отита и мастоидита. Находился на лечении в ЛОР-отделении. Приблизительно 2 недели назад повысилась температура, появились головные боли. Объективно: Рс- 98/мин., АД- 140/90 мм рт.ст., t° - $38,3^{\circ}\text{C}$. Неврологически выражена ригидность мышц затылка, двусторонний симптом Кернига, неустойчивость в позе Ромберга. На КТ головного мозга обнаружено объёмное образование с капсулой в левой гемисфере мозга. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Абсцесс мозга
- B.** Эхинокок
- C.** Кровоизлияние
- D.** Гидроцефалия
- E.** Симптом Арнольд-Киари

180. Больная 23-х лет жалуется на скудные менструации, бесплодие, за последние 6 месяцев набрала в весе 10 кг. Методы контрацепции не применяет. При надавливании из молочной железы - молокообразные выделения. Уровень пролактина повышен. При влагалитном исследовании: матка гипопластическая. Придатки не пальпируются, их область безболезненна. Выделения слизистые. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Гиперпролактинемия
- B.** Фиброзно-кистозная мастопатия
- C.** Рак молочной железы
- D.** Гипоплазия матки
- E.** Олигоменорея

181. У Rh-отрицательной беременной в сроке 32 недели при обследовании обнаружено нарастание титра Rh-антител в 4 раза в течение 2-х последних недель, титр которых равен 1:64. Первые две беременности закончились антенатальной гибелью плода вследствие гемолитической болезни. Какая тактика ведения беременности?

- A.** Досрочное родоразрешение
- B.** Родоразрешение в сроке 37 недель
- C.** Обследование на Rh-антитела через 2 недели и при нарастании антител осуществить родоразрешение беременной
- D.** Введение анти-Rh (D) иммуноглобулина
- E.** УЗИ для определения признаков гемолитической болезни плода

182. Новорожденный от I родов, продолжавшихся 26 часов, перенесенный, 1 сутки, масса тела 3850 г, длина 52 см. Родился путём наложения полостных акушерских щипцов в переднеголовном предлежании, по Апгар 1/3 балла. Лицо синюшно-бледное. Голова запрокинута назад, большая родовая травма, возбудим, "мозговой крик", глаза полуоткрыты, выражение лица внимательное, гиперестезия, гипертонус, судорожная готовность. В ликворе большое количество эритроцитов, лимфоцитарный цитоз. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Субарахноидальное кровоизлияние
- B.** Эпидуральное кровоизлияние
- C.** Субдуральное кровоизлияние
- D.** Внутрижелудочковое кровоизлияние
- E.** Внутримозговое кровоизлияние

183. Ребёнок 7-ми лет заболела остро. Жалуется на головную боль. Дважды была рвота. Объективно: заторможенный, тем-

пература тела 39,3°C, выраженная гиперестезия, ригидность затылочных мышц, положительные симптомы верхний и нижний Брудзинского, симметричный Кернига. Какой предварительный диагноз?

- A.** Менингит
- B.** Пищевая токсикоинфекция
- C.** Черепно-мозговая травма
- D.** Токсическая энцефалопатия
- E.** Энцефалит

184. Первородящая 38-ми лет, 40-42 недели беременности, жалуется на ослабление движений плода. Клинические и лабораторные данные указывают на перенесенную беременность. Предполагаемая масса плода 4200 г. Сердцебиение плода приглушенное, 190/мин. По данным УЗИ: множественные петрификаты и кисты плаценты, околоплодные воды опалесцируют. Какая тактика относительно родоразрешения?

- A.** Кесарево сечение
- B.** Родовозбуждение
- C.** Провести окситоциновый тест
- D.** Лечение дистресса плода
- E.** Выжидать начала самостоятельной родовой деятельности

185. Больной 74-х лет пришёл на приём к урологу с жалобами на боли над лобком, невозможность помочиться в течение 8-ми часов. Дома принимал спазмолитики, тёплую ванну, улучшения не отметил. Объективно: живот мягкий, болезненный над лобком, перкуторно над лобком - притупление. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Что наступило у больного?

- A.** Острая задержка мочи
- B.** Ишурия парадоксальная
- C.** Хроническая задержка мочи
- D.** Анурия
- E.** Олигурия

186. Больной 37-ми лет в течение месяца лечится по поводу дискогенного пояснично-крестцового радикулита. Появляются онемение кожи с латеральной стороны правой нижней конечности, отсутствует ахиллов рефлекс. При МРТ-исследовании поясничного отдела позвоночника - пролапс межпозвоночного диска L₅-S₁ до 8 мм. Назовите дальнейшую тактику лечения больного:

- A.** Оперативное удаление межпозвоночного диска
- B.** Консервативное лечение
- C.** Стабилизирующая операция на позвоночнике
- D.** Использование корсета
- E.** Мануальная терапия

187. Больная 40-ка лет жалуется на частые

испражнения до 25 раз в сутки, схваткообразную боль в животе, тенезмы, повышение температуры тела до $38,5^{\circ}\text{C}$, диарею. Испражнения мизерные, жидкие, с примесью крови и слизи. Сигмовидная кишка при пальпации спазмирована, болезненная. Заболела остро, сутки назад. При ректороманоскопии определяется катарально-геморрагический проктосигмоидит. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Шигеллёз
- B.** Сальмонеллёз
- C.** Брюшной тиф
- D.** Пищевая токсикоинфекция
- E.** Холера

188. В стационар доставлена пациентка 48-ми лет с маточным кровотечением после задержки менструации до 2-х недель. В анамнезе: одни роды. При осмотре шейки матки в зеркалах патологии не обнаружено. Бимануально: матка нормальных размеров, безболезненная, подвижная, придатки без особенностей. Выделения кровянистые, обильные. Какое гемостатическое мероприятие прежде всего следует провести в данном случае?

- A.** Фракционное выскабливание полости матки
- B.** Гормональный гемостаз
- C.** Гемостатические средства
- D.** Тампонада полости матки
- E.** Сокращающие матку средства

189. Больная 40-ка лет жалуется на ноющие боли внизу живота, беспокоящие в течение трёх месяцев. Год назад проведена резекция желудка по поводу злокачественной опухоли. Бимануально: матка без чётких контуров, малоподвижная, безболезненная, не увеличена, в области придатков с обеих сторон определяются плотные опухоли с неровной поверхностью, малоподвижные. Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Рак Крукенберга (метастазы в яичники)
- B.** Синдром Штена-Левентала
- C.** Эндометриоз яичников
- D.** Лютеиновые кисты яичников
- E.** Сальпингоофорит

190. У больного 33-х лет появились жалобы на одышку при физической нагрузке, сердцебиении, перебои в работе сердца, отёки на ногах. В детстве болел острой ревматической лихорадкой, по поводу чего лечился стационарно. В дальнейшем за медицинской помощью не обращался. Объективно: Ps- 92/мин., ритмичный, АД-110/70 мм рт.ст. Над верхушкой - I тон усилен, трёхчленный ритм, диастолический шум. О каком пороке сердца следует думать в первую очередь?

- A.** Стеноз митрального клапана
- B.** Недостаточность митрального клапана
- C.** Стеноз устья аорты
- D.** Недостаточность аортального клапана
- E.** Стеноз трикуспидального клапана

191. Больная 64-х лет в течение 14-ти лет болеет сахарным диабетом. Около трёх недель назад кожа дистальной фаланги I пальца левой стопы стала холодной, синюшно-чёрной. Боль неинтенсивная. Пульс на артериях стопы не определяется, на подколенной - сохранён. Уровень гликемии - 12,4 ммол/л. УЗ-сканирование - стеноз артерий голени, кровотоков - коллатеральный компенсированный. Лодыжечно-плечевой индекс - 0,7. На рентгенограмме стопы - деструкция дистальной фаланги I пальца. Определите степень диабетической стопы по Wagner:

- A.** Четвёртая
- B.** Первая
- C.** Вторая
- D.** Третья
- E.** Пятая

192. Мальчик 4-х месяцев в течение 4-х недель пребывает на стационарном лечении по поводу пневмоцистной пневмонии. Диагноз был установлен на основании клинических проявлений, типичной рентгенологической картины, тяжёлой степени гипоксемии, положительной динамики на введение в/в бисептола. Из анамнеза известно, что методом ИФА в пуповинной крови обнаружены антитела к ВИЧ. В возрасте 1 месяц и 3 месяца в крови ребёнка методом ПЦР обнаружена противовирусная ДНК. Определение вирусной нагрузки и количества CD4+ - лимфоцитов не проводилось. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** ВИЧ/СПИД
- B.** Инфекционный мононуклеоз
- C.** Пневмония
- D.** Туберкулёз
- E.** Аденовирусная инфекция

193. У больного 35-ти лет, который лечит в отделении кардиологии порок сердца, появились жалобы на острую боль в эпигастрии, внезапно появившуюся, повышение температуры тела до $38,3^{\circ}\text{C}$, положительные симптомы Щёткина-Блюмберга, Раздольского. Какими составляющими обусловлена хирургическая медицинская помощь в данном случае?

- А.** Течением хирургического заболевания
- В.** Распространённостью врождённых и приобретенных пороков сердца
- С.** Тяжестью сопутствующей патологии
- Д.** Необходимостью экстренного оказания помощи для спасения жизни больного
- Е.** Активностью порока сердца

194. Девочка 5-летнего возраста госпитализирована с жалобами на боль и отёк в правом коленном суставе, повышение температуры до $38,4^{\circ}\text{C}$, сыпь по типу аннулярной эритемы, возникшие через 3 недели после перенесенного ОРЗ. Назовите препарат этиотропной терапии, показанный ребёнку:

- А.** Аугментин
- В.** Метотрексат
- С.** Метипред
- Д.** Диклофенак натрия
- Е.** Каптоприл

195. При медицинском обследовании детей возрастом до 4-х лет в одной из стран Африки (бригадой педиатров) была выделена группа с одинаковыми патологическими симптомами, а именно: задержка роста, изменения психики, атрофия мышц, отёки, изменение пигментации волос и кожи. Всем детям был поставлен диагноз: квашиоркор. Какими продуктами необходимо пополнить рацион с целью лечения этого заболевания?

- А.** Рыба, овощи, злаковые
- В.** Молоко, мясо, овощи
- С.** Овощи, фрукты
- Д.** Злаковые, фрукты, ягоды
- Е.** Курятина, фрукты, ягода

196. У девочки 8-ми лет диагностированы признаки синдрома Морганьи-Адамса-Стокса, возникшего на фоне атриовентрикулярной блокады III степени. Какое лекарственное средство для внутривенного введения следует использовать в этом случае в качестве неотложной помощи?

- А.** Атропин
- В.** Преднизолон
- С.** Добутамин
- Д.** Дигоксин
- Е.** Калия хлорид

197. К гинекологу обратилась женщина 44-х лет с жалобами на повышенное потоотделение, приливы, эмоциональную лабильность, тахикардию, увеличение веса тела и нарушение сна. Из анамнеза: жалобы возникли после операционного вмешательства по поводу двусторонних опухолей яичников, которые были удалены 6 месяцев назад. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А.** Посткастрационный синдром
- В.** Тиреотоксикоз
- С.** Предменструальный синдром
- Д.** Климактерический синдром
- Е.** Послеоперационный психоз

198. Мужчина 62-х лет обратился к урологу с жалобами на частое мочеиспускание в ночное время (5-6 раз). Чувство неполного опорожнения мочевого пузыря, боли внизу живота, замедление скорости мочеиспускания. В анамнезе - гипертоническая болезнь II стадии (максимальные цифры АД- 160/100 мм рт.ст.). Пальпаторно - предстательная железа увеличена до второй степени, PSA- 2,2 нг/мл. определите препарат для длительной терапии сочетанной патологии у больного:

- А.** Доксазозин
- В.** Пропранолол
- С.** Индапамид
- Д.** Амлодипин
- Е.** Каптоприл

199. Девушка 16-ти лет обратилась к врачу с жалобами на быструю утомляемость и головокружение. При аускультации сердца обнаружен систолический шум во II межреберье слева по краю грудины. На ЭКГ признаки гипертрофии правого желудочка. На рентгенограмме: расширение ствола легочной артерии, увеличение правых отделов сердца. Какой порок сердца можно заподозрить?

- А.** Стеноз устья легочной артерии
- В.** Тетрада Фалло
- С.** Дефект межпредсердной перегородки
- Д.** Коарктация аорты
- Е.** Недостаточность клапана легочной артерии

200. Больной 32-х лет жалуется на повышенный аппетит, излишний вес, одышку при физической нагрузке. Повышенное отложение жира в области живота, плечевого пояса, кожа бледно-розового цвета, оволосение на туловище по мужскому типу, стрий нет, ЧСС- 90/мин., АД- 120/80 мм рт.ст., ИМТ- 35. Сахар крови - 4,9 ммоль/л, холестерин - 6,2 ммоль/л. Офтальмоскопия: глазное дно без изменений. Какой предположительный диагноз?

- А.** Первичное ожирение алиментарно-конституциональное, андронидный тип
- В.** Первичное ожирение алиментарно-конституциональное, геноидный тип
- С.** Вторичное ожирение церебральное
- Д.** Вторичное ожирение нейроэндокринное
- Е.** Вторичное ожирение эндокринно-гипоовариальное

НАВЧАЛЬНЕ ВИДАННЯ

Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямів підготовки “Медицина” і “Фармація”.

ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ ЛЩЕНЗІЙНОГО ІСПИТУ: КРОК 2. ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА ПІДГОТОВКА.

Київ. Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямів підготовки “Медицина” і “Фармація”.
(Українською та російською мовами).

Підписано до друку 15.03/№65. Формат 60x84 1/8
Папір офсет. Гарн. Times New Roman Cyr. Друк офсет.
Ум.друк.арк. 24. Облік.вид.арк. 28.
Тираж.(621 прим. – рос. мова).

Б
 балакучість болтливость
 бджола пчела
 бешиха рожа
 блювання рвота
 будівельний строительный

В
 вада порок
 вапно известь
 великогомілковий большеберцовый
 вертлюговий вертлужный
 вигодування вскармливание
 викидень выкидыш
 випаровування испарение
 випинання выпячивание
 випромінювання излучение
 виразка язва
 висівковий отрубевидный
 висипка сыпь
 висипний тиф брюшной тиф
 висловлювання высказывание
 виснаження истощение
 витрішкуватість пучеглазие
 вишкрібання выскабливание
 вівчак волчанка
 відбитий отражённий
 відлогий пологий
 відшарування отслойка
 віковий возрастной
 вірогідність достоверность
 вічко зев
 вогнищевий очаговий
 вплив влияние
 вранішній утренний
 вуглець углерод
 вузлик узелок

Г
 гарбуз тыква
 гикавка икота
 гирло устье
 гнійний гнойный
 годування кормление
 гойдалка качели
 гомілка голень
 горбистий бугристый
 гребінцевий гребешковый
 ґрунт почва
 гучний громкий

Д
 домішка примесь
 дратівливість раздражительность
 дрібнопухирцевий мелкопузырчатый
 друкування печатание

Ж
 жвавий живой
 жовтяниця желтуха
 жовтяничність желтушность

З
 загальмований заторможенный
 загартовування закалывание
 задуха одышка
 задухо-ціанотичний одышечно-цианотический
 задрити завидовать
 залякання очоменение
 закреп запор
 запаморочення головокружение
 затерпання онемение
 затьмарення помрачение
 зашморг петля
 збочення извращение
 звіт отчёт
 звертання обращение
 згортання свёртывание
 здуття вздутие
 зіниця зрачок
 злиття слияние
 зомління обморок
 зоровий зрительный
 з'ясувати установить

І
 імовірність вероятность
 іржа ржавчина

К
 каламутність мутность
 калитка мошонка
 кашлюк коклюш
 кінцівка конечность
 клубовий подвздошный
 корінцевий корешковый
 короста чесотка
 косоокість косоглазие
 крейда мел
 крижі крестец
 крововилив кровоизлияние
 кульшовий тазобедренный

Л
 ланцюжок цепочка
 ливарник литейщик
 литковий икрожный
 ліжко койка
 лужний целочной
 лусочка чешуйка
 лущення шелушение

М
 мерехтіння мелькание
 метушливий светливый
 мигдалик миндалина
 миготливий мерцательный
 млявий вялый
 мвний языковой

Н
 набряклість отёчность
 навколишній окружающий
 надмірний чрезмерный
 надпирник надпочечник
 наочність наглядность
 натщесерце натощак
 нашарування налёт
 недостатність недостаточность
 нежить насморк
 немовля младенец
 непритомність обморок
 нюх обоняние
 нудота тошнота

О
 обліковий учётный
 облямівка кайма
 оглушення оглушение
 окоруховий глазодвигательный
 окріп кипяток
 оперізуючий опоясывающий
 опік ожог
 освітлення освещение
 отруєння отравление
 отрутохімікат ядохимикат

П
 пахвинний паховый
 паховий подмышечный
 пацюк крыса
 перебіг течение
 передміхурова предстательная
 перейма схватка
 печія изжога
 пилок пыльца
 питома вага удельный вес
 підвищення повышение
 підгодування прикорм
 підліток подросток
 піхва влагалище
 плин думок течение мыслей
 повздожне продольное
 попереk поясница
 порожнистий полый
 посмугованість исчерченность
 потилиця затылок
 поточний текущий
 похилий пожилой
 правець столбняк

природний естественный
 променевий лучевой
 пронос понос
 пухир волдырь
 пухлина опухоль

Р
 раптовий внезапный
 роділля роженица
 розбіжний расходящийся
 розгинач разгибатель
 розтин вскрытие
 розчавлений разможенный
 рухи движения
 рясний обильный

С
 самозвинувачення самообвинение
 самоприниження самоунижение
 свербіть почесуха
 свербіж зуд
 свідомість сознание
 сечівник мочеиспускатель-
 ный канал
 сечовід мочеточник
 синець кровоподтёк
 сідниця ягодица
 сітківка сетчатка
 скаржитися жаловаться
 скутий скованный
 смердючий зловонный
 сполучений сообщённый
 спорожнення опорожнение
 спрага жажда
 статевий половой
 стегно бедро
 страва блюдо
 стравовід пищевод
 сторонній инородный
 суглоби суставы
 судоми судороги
 сумний грустный

Т
 табір лагерь
 тім'ячко родничок
 трійчастий тройничный
 тріпотіння трепетание
 тулуб туловище

У
 увага внимание
 ураженність поражённость
 усунений отстранённый
 утворення, утвір образование
 утруднений затруднённый
 ушкодження повреждение
 ущільнення уплотнение

Х
 харкотиння мокрота
 харчовий пищевой
 харчування питание
 хиткість шаткость
 хребет позвоночник

Ц
 цвях гвоздь

Ч
 чадний угарный
 частка доля
 черевний брюшной
 черево живот
 чинник фактор

Ш
 шкідливий вредный
 шкіра кожа
 шлуночок желудочек
 штучний искусственный

Щ
 щадний щадящий
 щелепа челюсть
 щеплення прививка

Я
 яєчник яичник
 яловичина говядина