ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Інфекційний профіль - база тестів 2003 року

Категорія: **Бази тестів українською мовою 2003 року**

Кількість запитань: **281**

1. Які заходи виконуються при масових обстеженнях на туберкульоз?

*** A) Проба Манту**

B) Рентгенограма легень

C) Аналіз харкотиння на МБТ

D) Проба Коха

E) Вакцинація БЦЖ

2. Які тварини найчастіше можуть бути резервуаром збудника туберкульозу?

*** A) Корови**

B) Папуги

C) Собаки

D) Вівці

E) Кури

3. Школяр 8 років кашляє близько двох тижнів. Самопочуття задовільне, температура тіла не підвищувалась. В останні декілька днів кашель закінчується блюванням. Який ваш діагноз?

*** A) Кашлюк**

B) Грип

C) Парагрип

D) Респіраторно-синтиціальна інфекція

E) Респіраторний хламідіоз

4. Дитина 7 місяців хворіє близько тижня. Кілька разів на добу відзначаються тяжкі напади кашлю, під час якого обличчя дитини червоніє, іноді з ціанотичним відтінком, наприкінці нападу виділяється густий слиз. Ваш діагноз?

*** A) Кашлюк**

B) Респіраторно-синцитіальна інфекція

C) Респіраторний мікоплазмоз

D) Респіраторна лихоманка Понтіак

E) Аденовірусна інфекція

5. У дитини 5 років, яка відпочивала з батьками біля ставка захворювання почалося з проносу, який розвинувся раптово серед ночі, потім приєдналася блювота. Виражена слабкість, адинамія, головокружіння. Стілець частий, водянистий, мутновато-білуватий. Яке захворювання найбільш імовірно можна запідозрити у дитини:

*** A) Холера**

B) Харчова токсикоінфекція

C) Сальмонельоз

D) Шигельоз

E) Черевний тиф

6. Хвора М., 44 р., поступила в інфекційне відділення з діагнозом лептоспіроз. На 7 день лікування її стан різко погіршився, з`явились болі в попереку, сонливість, кволість, судоми, головний біль, зменшився діурез до 100 мл/добу. У крові: еритроцити –2,6х1012/л, креатинін – 438 мкмоль/л, сечовина – 13,0 ммоль/л. Яке ускладнення розвинулось у хворої?

*** A) Гостра ниркова недостатність**

B) Гостра печінкова недостатність

C) Хронічний пієлонефрит

D) Ішемічний інсульт

E) Інфаркт нирок

7. Из командировки в г.Н вернулся гражданин С., который через 3 дня заболел сыпным тифом. Госпитализирован на 2- ой день заболевания, при осмотре обнаружены вши. Определите возможные сроки ликвидации очага.

*** А) Через 25 дней после госпитализации больного и проведения дезинсекции в очаге.**

B) Через 14 дней после госпитализации больного.

C) После госпитализации больного.

D) После госпитализации больного и проведения дезинсекции в очаге.

E) Через 21 день после госпитализации больного.

8. У хворого П. 32 р. лікар запідозрив холеру. Свідомість затьмарена, t-350С, шкіра суха, холодна, збирається в складку, риси обличчя загострені, живіт запалий, загальний ціаноз, судоми, гикавка, АТ-40/0 мм рт.ст., пульс відсутній, анурія. Вкажіть ступінь зневоднення?

*** А) 4 ступінь (втрата рідини 10% від маси тіла)**

B) 2 ступінь (втрата рідини до 4-6% від маси тіла)

C) 3 ступінь (втрата рідини до 7-9% від маси тіла)

D) 1 ступінь (втрата рідини до 1-3% від маси тіла)

E) 5 ступінь (втрата рідини 20% від маси тіла)

9. У хворого Н. 40 р. випорожнення до 10 разів на добу, рясні, повторна блювота, спрага, знижений тургор шкіри, t-370С, тахікардія, олігоурія, короткочасні судоми литкових м’язів. Визначте ступінь дегідратації у хворого?

*** А) 2 ступінь (втрата рідини до 4-6% від маси тіла)**

B) 4 ступінь (втрата рідини 10% від маси тіла)

C) 3 ступінь (втрата рідини до 7-9% від маси тіла)

D) 1 ступінь (втрата рідини до 1-3% від маси тіла)

E) 5 ступінь (втрата рідини 20% від маси тіла)

10. Бригада “швидкої допомоги” прибула до хворого, у якого виник пронос, а потім – часта рясна блювота без попередньої нудоти та болю в животі. В блювотних масах спочатку були залишки їжі, потім вона набула водянистого характеру. Для якого захворювання це характерно?

*** A) Холера**

B) Сальмонельоз

C) Харчова токсикоінфекція

D) Шигельоз

E) Ентеровірусна інфекція

11. Хворий П. 30 р., захворів гостро: виникла гарячка, виражений головний біль, безсоння. Об’єктивно: набряклість і гіперемія обличчя, почервоніння очей, висип на перехідній складці кон’юнктиви нижньої повіки, енантема на слизовій оболонці м’якого піднебіння та язичка, статичний тремор. Ваш діагноз?

*** A) Висипний тиф**

B) Черевний тиф

C) Кримська геморагічна гарячка

D) Грип

E) Ку-гарячка

12. Хвора П. 23 р., повія. Хворіє протягом 3-х місяців, скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури до 37,5-38о С, збільшення лімфатичних вузлів (на шиї, під пахвами, пахвинні), значну втрату маси тіла, тривалий пронос.Який метод обстеження є обов’язковим при обстеженні даної хворої?

*** A) Аналіз крові на антитіла до ВІЛ.**

B) Біопсія лімфатичних вузлів.

C) Загальний аналіз крові.

D) Посів калу на групу шигел і стафілокок.

E) Посів крові на гемокультуру і стерильність.

13. Хворий П. 30 р., захворів гостро. Скаржиться на розлитий головний біль, безсоння. Об’єктивно: гіперемія обличчя і кон’юнктив, статичний тремор, симптоми Розенберга, Кіарі-Авцина, Говорова-Годельє, t-400С, на шкірі тулуба, згинальних поверхнях кінцівок розеольозно-петехіальний висип, що нагадує “зоряне небо”. Ваш діагноз?

*** А) висипний тиф**

В) Черевний тиф

С) Лептоспіроз

D) Менінгококова інфекція

Е) Кір

14. У хворого В. 32 р. 1-й день хвороби, t-400С, марення, пульс 140 за хв, АТ-80/40 мм рт ст, блювота, петехіальний висип на шкірі, різко болючий конгломерат пахвинних лімфатичних вузлів. З анамнезу відомо, що 3 дні тому пацієнт повернувся з В’єтнаму. Ваш попередній діагноз?

*** А) чума**

В) Туляремія

С) Сибірка

D) Пахвинний фурункул

Е) Псевдотуберкульоз

15. У хворого П. 43 р, ветеринара, 2-й день хвороби. Виражений поширений набряк шкіри лівої половини обличчя, бульозні елементи з геморагічною рідиною, біль у зоні ураження відсутній, t-39,90С. Ваш попередній діагноз?

*** А) сибірка**

В) Бешиха

С) Флегмона обличчя

D) Натуральна віспа

Е) Еризипелоїд

16. Хворий П. 27 р, 3-й день хвороби, захворів гостро. Скаржиться на озноб, інтенсивний головний біль, біль у м’язах та попереку, нудоту, блювоту. Об’єктивно: гіперемія та одутлість обличчя, шиї, грудної клітки, петехії, “кролячі очі”, іктеричність склер, фотофобія, сльозотеча. PS 110 за хв. Гепатомегалія. Хворий приїхав із Заїру. Ваш діагноз?

*** A) жовта гарячка**

B) Грип

C) Лептоспіроз

D) Вірусний гепатит

E) Малярія

17. Хворий П. 15 р, 3-й день хвороби. На фоні катаральних явищ з’явилась слабість у руках, двоїння, косоокість. Голос слабкий. Параліч м’якого піднебіння і верхніх кінцівок. Пульс 90 за хв. АТ-130/90 мм рт ст. Ваш попередній діагноз?

*** A) Поліомієліт**

B) Дифтерія

C) Ботулізм

D) Вірусний енцефаліт

E) Ентеровірусна інфекція

18. В клініку доставлена сім’я [батько, мати та син 12 років] зі скаргами на зниження зору, двоїння в очах, сухість в роті, порушення ковтання, слабкість та затримку стільця. За добу до захворювання їли мариновані гриби домашнього консервування. Стан усіх важкий. Виражений птоз верхніх повік, страбізм, мідріаз. Язик сухий, обкладений. Брадикардія, АТ знижений. Тони серця послаблені. В усіх виражена осиплість голосу. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз.

*** A) Ботулізм**

B) Харчова токсикоінфекція

C) Стовбурний енцефаліт

D) Поліомієліт

E) Отруєння беладонною

19. Хвора 52 років скаржиться на слабкість, високу температуру до 39? С, відчуття розпирання і тупий біль в правій гомілці. Захворіла гостро день тому, коли появився озноб, висока температура, почервоніння на набряк шкіри правої гомілки. Хворіє епідермофітією правої ступні. Шкіра правої гомілки різко гіпермована, набрякла, є пухирі наповнені прозорою рідиною. Зона гіперемії різко окреслена у вигляді „язиків полум’я”, болюча. Збільшені пахвинні лімфовузли справа, болючі. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз.

*** A) Бешиха правої гомілки**

B) Еризипелоїд

C) Сибірка

D) Флегмона

E) Тромбофлебіт

20. Хворий 28 років, ін’єкційний наркоман. Скаржиться на переміжну гарячку, пітливість, слабкість, тривалий пронос, герпетичне враження порожнини роту. Кашіль. Втрата маси тіла перевищує 10%. Блідий, зниженого харчування. Збільшені периферійні лімфовузли, рухомі, неболючі. Слизова оболонка порожнини роту вкрита білим нальотом, герпетичний висип. Збільшені печінка та селезінка. В легенях вислуховуються сухі та вологі хрипи. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз.

*** A) Пре- СНІД**

B) Пневмонія

C) Дизентерія

D) Лімфогрануломатоз

E) Дифтерія

21. Хворий 26 років, знаходиться на лікуванні в терапевтичному відділенні з діагнозом: “Гострий бронхіт”, приймає пеніцилін, але продовжує гарячкувати. Проживає в місцевості, де реєструються поодинокі випадки черевного тифу. Яке дослідження доцільно провести для уточнення діагнозу?

*** A) Гемокультура.**

B) Копрокультура.

C) Уринокультура.

D) Посів харкотиння.

E) Білікультура.

22. Хворий 32 років скаржиться на періодичні підвищення температури з ознобом, жаром та потом, біль в м’язах. Захворів 6 днів тому, коли підвищилась температура до 39? С , озноб, який продовжувався до двох годин з послідуючим жаром та потом, була блювота. Через 48 годин аналогічний стан повторився. На губах герпес, слизові дещо жовтушні. Збільшені печінка та селезінка. Був у відрядженні в Індії. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз.

*** A) Малярія**

B) Лептоспіроз

C) Сепсис

D) Вісцеральний лейшманіоз

E) Епідемічний поворотний тиф

23. Хворий 24 років скаржиться на слабкість, температуру, головний біль, враження шкіри рук в вигляді виразок, які вкриті кірками чорного кольору з набряком м’яких тканин. Захворів 3 дні тому, коли з’явилось по 2-3 червоних плями з ціанотичним відтінком, потім – пухирці, наповнені кров’янистою рідиною. На їх місці утворились виразки, які вкрились чорними струпами. Повисилась температура з’явився масивний набряк м’яких тканин, регіонарний лімфаденіт. За 3 дні до захворювання мав контакт з хворою коровою, яку зарізали. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз.

*** A) Сибірка**

B) Бешиха

C) Некробацильоз

D) Фурункул

E) Дерматит

24. Хворий 30 років скаржився на слабкість, підвищення температури до 39,2? С, біль в м’язах, пітливість, набряк повік та обличчя. За 2 тижня вживав свинину з прожилками м’яса. Стан середньої важкості. Набряк обличчя і особливо повік. Пальпується збільшена печінка. АТ-90/60 мм рт.ст. В гемограмі л-12,4-109/л, є-19%, п-2%, с-59%, л-16%, м-4%. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз.

*** А) Трихінельоз**

В) Грип

С) Лептоспіроз

D) Черевний тиф

Е) Висипний тиф

25. Хворий 40 років скаржиться на різку слабкість, головний біль, болі в литковик м’язах, попереку, безсоння, блювоту. Захворів гостро 4 дні тому, коли появився озноб, підвищення температури до 40? С, болі в м’язах, носові кровотечі, жовтяниця. Купався в річці, де є багато гризунів. Стан важкий, на губах герпес, склери інєковані, іктеричні. Геморагічний висип на шкірі. Пульс 120 на хвилину, АТ – 90/50 мм рт.ст. Збільшені печінка та селезінка. Симптом Пастернацького позитивний. За добу виділив 100 мл сечі. Вкажіть найбільш ймовірний невідкладний стан.

*** А) Гостра ниркова недостатність**

В) Інфекційно-токсичний шок

С) Дегідратаційний шок

D) Набряк головного мозку

Е) Гостра дихальна недостатність

26. Хворий 40 років скаржиться на сильний головний біль, озноб, біль в м’язах та правій пахвинній області, де є набряк та збільшення лімфатичного вузла. Захворів 3 дні тому, коли раптово появився озноб, підвищення температури до 39,8? С, з’явився біль в правій пахвинній області. Був в відрядженні в Індії, на кораблі були хворі з високою гарячкою. Стан важкий, збуджений, температура 40? С. Язик вкритий білим нальотом. Пульс 140 в хвилину, АТ-60/30 мм рт.ст. Збільшені печінка та селезінка. В правій пахвинній області збільшений лімфовузол, шкіра над ним напружена, гіпермована. Вкажіть найбільш ймовірний невідкладний стан.

*** A) Інфекційно-токсичний шок**

B) Гостра ниркова недостатність

C) Дегідратаційний шок

D) Гостра дихальна недостатність

E) Гостра печінкова недостатність

27. В одном из районов Донецкой области возникла вспышка сибирской язвы. Заболело 34 человека. Определите кем осуществляется организация противоэпидемических мероприятий в данном очаге?

*** A) Чрезвычайной противоэпидемической комиссией.**

B) Местными медико-профилактическими силами.

C) Горздравом.

D) Соответствующим исполкомом.

E) Областной СЭС.

28. Проведенной санэпидразведкой местности установлено, что среди населения регистрируются единичные случаи ВИЧ–инфекции, туляремии, малярии, холеры Эль-Тор, сибирской язвы. Определите из них инфекцию, подлежащую правилам (ИПП).

*** A) Холера Эль-Тор.**

B) Малярия.

C) ВИЧ-инфекция.

D) Сибирская язва.

E) Туляремия.

29. При прибытии в порт в группе туристов, после возвращения из Индии, выявлен больной с подозрением на холеру. Определите перечень контингентов, подлежащих обследованию на носительство холерных вибрионов.

*** A) Все члены экипажа, пассажиры.**

B) Члены экипажа.

C) Все, кто был с больным в одной каюте.

D) Все пассажиры-туристы.

E) Работники пищеблока.

30. У больного М., прибывшего из Средней Азии, заподозрена легочная форма чумы. Накануне заболевания он вылавливал тарабаганов, производил их разделку и вычинку шкур. Определите сроки прекращения изоляции данного больного.

*** A) После клинического выздоровления и 3-х отрицательных результатов бакисследования мокроты.**

B) Не ранее 10 дней после клинического выздоровления и отрицательных результатов бакисследования мокроты.

C) Не ранее 2 недель после клинического выздоровления и отрицательных результатов бакисследования мокроты.

D) Не ранее 3 недель после клинического выздоровления и отрицательных результатов бакисследования мокроты.

E) Не ранее 7 дней после клинического выздоровления и отрицательных результатов бакисследования мокроты.

31. В Уганде зарегистрирована вспышка лихорадки Эбола. Выявлено 57 больных из них 31 человек умер. Определите длительность карантина для общавшихся с заболевшими после госпитализации последнего больного.

*** A) До 3-х недель.**

B) До 1 месяца.

C) До 1-й недели.

D) До 10 дней.

E) До 2-х недель.

32. Наш врач – соотечественник, работающий в одной из африканских стран, при приеме больных заподозрил у одного из них лихорадку Ласса. Определите длительность карантина для общавшихся с заболевшим.

*** A) До 3-х недель.**

B) До месяца.

C) До 1-й недели.

D) До 12 –и дней.

E) До 2-х недель

33. В Заире возникла вспышка лихорадки Марбург, заболело 47 человек, 27 из них погибли. Определите сроки выписки из стационара заболевших.

*** A) Не ранее 3-х недель пребывания в больнице.**

B) Не ранее 2-х недель пребывания в больнице.

C) Не ранее 5-и недель пребывания в больнице.

D) Не ранее 17 дней пребывания в больнице.

E) Не ранее 4-х недель пребывания в больнице.

34. В поселке М. выявлено три носителя холеры Эль-Тор. Все они госпитализированы. Определите сроки наблюдения за общавшимися в данных очагах.

*** A) 5 дней.**

B) 10 дней.

C) 2 недели.

D) 7 дней.

E) 12 дней.

35. Хворому 29 років виконано пробу Манту з 2ТО, яка оцінена як гіперергічна. Визначте результати цієї проби.

*** А) Папула 14 мм з маленькою везікулою**

В) Гіперемія 22 мм

С) Папула 18 мм

D) Гіперемія 4 мм

Е) Папула 5 мм

36. Хворий 35 р., захворів гостро з гарячки до 39,40С, головного болю, відчуття стиснення за грудиною, сухого кашлю з геморагічним харкотинням. При огляді: шкірні покриви бліді, слизові ціанотичні, пульс аритмічний, в нижніх відділах легень – вологі хрипи. При бактеріоскопії харкотиння - велика кількість грампозитивних паличок. Яке захворювання необхідно запідозрити?

*** А) Сибірка, легенева форма.**

В) Туляремія, легенева форма.

С) Чума, первинно-легенева форма.

D) Легіонельоз.

Е) Крупозна пневмонія.

37. Хворий, 39 років, захворів гостро 3 дні тому після повернення з Ямайки. Скаржиться на високу температуру, сильний головний біль, нудоту, блювоту “кавовою гущею”, біль у м’язах та попереку. Об’єктивно: температура 39,90С, обличчя набрякле, червоне, кон’юнктивіт, світлобоязнь. Марить. Склери і шкіра жовті, петехіальний висип, акроціаноз. Печінка збільшена до 3-х см, болюча. Тахікардія, гіпотонія. В гемограмі лейкопенія, тромбоцитопенія. Вкажіть найбільш ймовірний діагноз.

*** А) Жовта гарячка**

В) Вірусний гепатит В

С) Малярія

D) Лептоспіроз

Е) Геморагічна гарячка з нирковим синдромом

38. Хвора 43 р., звернулась за допомогою на 10-й день від початку захворювання зі скаргами на гарячку, головний біль, кволість, сухий кашель. Загальний стан середньої тяжкості, t-38,80С. Квола. Шкіра бліда, на передній стінці живота поодинокі розеольозні висипання. Язик сухий, з відбитками зубів, обкладений білим налетом. В легенях жорстке дихання, ослаблене справа в нижній долі, ЧД 30/. Серце: тони ослаблені, ритмічні, ЧСС 68/, АТ 100/60. Живіт здутий, гепато-лієнальний синдром. Яке захворювання можна запідозрити?

*** А) Черевний тиф.**

B) Висипний тиф.

C) Правобічний плеврит.

D) Крупозну пневмонію.

E) Аденовірусне захворювання.

39. Хворий 35 р., скаржиться на пронос, який виник раптово через 5 днів після вживання свіжопосоленої риби. Стілець рясний, рідкий, білуватого кольору з пластівцями до 5 разів. Об’єктивно: t0 – 36,00С. Шкіра бліда, тургор знижений, язик сухий, очі запалі, кола під очима. Живіт не болючий, відмічається бурчання у кишківнику. Печінка і селезінка не збільшені. Вкажіть попередній діагноз?

*** А) Холера**

B) Сальмонельоз

C) Ешеріхіоз

D) Галофільоз

E) Кампілобактеріоз.

40. Хворий 30 р., приїхав з Індії, через 2 дні почався рідкий, водянистий стілець з запахом сирої риби, блювота фонтаном до 7 разів, сухість в роті, загальна слабкість. Об’єктивно: хворий блідий, акроціаноз. Під очима темні кола, живіт запалий, температура 35,80 С, АТ-80/40 мм рт. ст. Р-105 за хв., слабого наповнення. Судоми литкових м’язів. Яку невідкладну терапію треба провести хворому?

*** A) Кристалоїдні сольові розчини.**

B) Реополіглюкін

C) Кортикостероїди

D) Аміназін

E) Глюкоза з інсуліном

41. Хворий 42 р., під час полювання на зайців часто пив воду із дрібних джерел. Через 2 дні захворів гостро: озноб, висока температура, біль в горлі при ковтанні. Об’єктивно: слизова ротоглотки нерізко гіперемійована, на правому мигдалику щільний сірувато-жовтий наліт. Справа збільшені шийні лімфатичні вузли до розміру яйця, неболючі, рухомі, температура 38-39,10 С. Вкажіть попередній діагноз?

*** A) Туляремія**

B) Чума

C) Дифтерія

D) Ангіна

E) Лімфогрануломатоз

42. У двох медичних сестер, які доглядали гарячкуючих хворих у стаціонарі на півдні Судану, з’явились гарячка, головний біль, біль в м’язах, суглобах, животі, загальна слабкість і пронос. На 4-ий день хвороби на тілі макуло-папульозний висип, на 5-ий день – кривава блювота, мелена, гіпотонія, глухість серцевих тонів. Стан крайньо тяжкий. Поставте попередній діагноз.

*** A) Гарячка Ебола**

B) Висипний тиф

C) Ку-гарячка

D) Лептоспіроз

E) Малярія

43. Хворий 40 р., геолог, впродовж 2 місяців до хвороби був у степах Астраханського краю. Захворів гостро, на 8-ий день після повернення додому: t-400С, головний біль, блювота, озноб. Температура наростала, появилась слабкість, задишка. Серцеві тони приглушені, Р=110/хв., язик “крейдяний”. На шкірі правої гомілки різко болюча виразка розміром 2-3 см, покрита темним струпом. В правій паховій ділянці різко болючий лімфатичний вузол, нерухомий. Яке захворювання необхідно запідозрити?

*** A) Чума**

B) Сибірська виразка

C) Флегмона правої гомілки

D) Туляремія

E) Висипний тиф

44. Хворий 42 р., мисливець, захворів гостро: t=400С, озноб, різкий головний біль, блювота. Госпіталізований в 1-ий день хвороби в крайньо тяжкому стані: збуджений, t-400, обличчя гіперемійоване, очі блискучі, мова нечітка. Шкірні покриви вологі, чисті. Дихання везикулярне, поодинокі дрібнопухирцеві вологі хрипи. При глибокому вдиху різка болючість в правій половині грудної клітки. АТ=90/60 мм. рт. ст., Р=120/хв слабкого наповнення. Язик сухий, “крейдяний”. Кашель помірний, харкотиння рідке, світло-рожеве, кров’янисте. Поставте попередній діагноз?

*** А) Чума**

В) Туляремія

С) Висипний тиф

D) Q-гарячка

Е) Туберкульоз легень

45. Хворий 42 роки, зоотехнік, захворів гостро: лихоманка, температура до 400 С, головний біль, інтенсивні болі в м’язах, особливо литкових. Об’єктивно: виражена жовтяниця, геморагічний висип на тілі, збільшена печінка і селезінка, позитивний симптом Пастернацького. Поставте попередній діагноз.

*** А) Лептоспіроз**

В) Ку-гарячка

С) Малярія

D) Висипний тиф

Е) Гарячка Ебола

46. Хвора 37 р., циганка, без постійного місця проживання, звернулась до лікаря на 6-ий день від початку захворювання, зі скаргами на головний біль, слабкість, гарячку, наявність висипань на шкірі. При огляді t0 – 390С, збуджена, виявлені воші. Обличчя гіперемійоване, набрякле. Виражені гепатоспленомегалія, крововиливи в кон'юнктиви. На шкірі грудної клітки та внутрішній поверхні плечей розеольозно-петехіальний висип. Язик сухий, посіпується при висуванні, обкладений білим налетом. Задишка, тахікардія, гіпотонія. Про яке захворювання можна подумати в цьому випадку?

*** A) Висипний тиф.**

B) Черевний тиф.

C) Менінгококцемія.

D) Лептоспіроз.

E) Грип.

47. Хворий 70 р., захворів гостро, 5 днів тому. Захворювання розпочалось з головного болю, гарячки. В дитинстві переніс вітряну віспу, висипний тиф, кір. Об'єктивно: t 38,20 С, хворий балакучий, метушливий. Обличчя гіперемійоване, склери ін'єковані, на шкірі грудної клітки невелика кількість розеольозних висипань, поодинокі петехії під ключицями. В легенях розсіяні сухі хрипи. Виражена гепатоспленомегалія. Яке захворювання необхідно виключити у даного пацієнта?

*** A) Хворобу Брілла (висипний тиф).**

B) Черевний тиф.

C) Токсикодермія.

D) Лептоспіроз.

E) Грип.

48. Пацієнт 26 років поступив в стаціонар через 3 тижні після закінчення жнив. Стан тяжкий, дезорієнтація у часі і просторі, висока гарячка до 400 С, на шкірі петехії та екхімози, на спині лінійні крововиливи, кровоточивість із носа та ясен, була блювота “кавовою гущею”. Симптом Пастернацького різко позитивний. При лабораторному обстеженні: нейтрофільний лейкоцитоз, тромбоцити – 100 тис в 1 мл., гематокрит – 0,55, добова кількість сечі 70 мл, протеїнурія, еритроцитурія. Яке захворювання слід запідозрити?

*** А) Геморагічна гарячка з нирковим синдромом.**

B) Лептоспіроз, безжовтянична форма.

C) Єрсиніоз, септична форма.

D) Омська геморагічна гарячка.

E) Кримська геморагічна гарячка

49. У хворого 30 років на рентгенограмі правої легені виявлена тінь 3х4 см з просвітленням у центрі та вогнищами біля неї. Захворів після переохолодження 1,5 місяця тому, t(– 37,3(, кашель, слабкість. В аналізі харкотиння – епітелій 3-4 в п/з, лейкоцити – 5-6 в п/з, МБТ – 1-2 в п/з. Який діагноз найбільш вірогідний?

*** А) Інфільтративний туберкульоз**

B) Вогнищевий туберкульоз

C) Абсцедуюча пневмонія

D) Рак з метастазами

E) Еозинофільний інфільтрат

50. Чоловік 32 років, курець, має контакт з хворими на туберкульоз. На протязі 2 місяців відмічає кашель, t(– 37,2(. В легенях – везікулярне дихання. Яке дослідження треба зробити для уточнення діагнозу?

*** А) Рентгенограма легень**

B) Аналіз харкотиння на МБТ

C) Проба Манту

D) Бронхоскопія

E) Загальний аналіз крові

51. Чоловік 34 років, курець, має контакт з хворим на туберкульоз. На рентгенограмі знайдено багато вогнищ по всіх частках легень. Яке дослідження треба зробити для уточнення діагнозу?

*** A) Аналіз харкотиння на МБТ**

B) Проба Манту

C) Аналіз крові

D) Томограма легень

E) Бронхоскопія

52. Чоловік 30 років, захворів 3 тижні тому після переохолодження. Скаржиться на сухий кашель, слабкість, нічну пітливість, t(тіла – до 38,0(увечері. В правій легені у верхній ділянці притуплення та пооодинокі вологі хрипи. Після проведення неспецифічної протизапальної терапії рентгенологічна динаміка відсутня. Який діагноз найбільш вірогідний?

*** A) Інфільтративний туберкульоз**

B) Еозинофільна пневмонія

C) Периферичний рак

D) Стафілококкова пневмонія

E) Аспергільоз

53. Чоловік 50 років на протязі двух місяців скаржиться на слабкість, кашель з харкотинням, відсутність апетиту. Тиждень тому підвищилась t(тіла до 38,0(. Лікувався самостійно. В анамнезі – гайморит, виразкова хвороба шлунку. Сьогодні у харкотинні з’явились домішки крові яскраво-червоного кольору. Яке захворювання є причиною кровохаркання?

*** A) Туберкульоз легень**

B) Кровотеча з носу і глотки

C) Розширення вен стравоходу

D) Виразкова хвороба шлунку

E) Вади серця

54. Жінка 27 років, скаржиться на загальну слабкість, відсутність апетиту, покашлювання, підвищення t(тіла до 37,5(на протязі трьох тижнів. В анамнезі – виразкова хвороба шлунку, міокардит. Яке обстеження першочергово потрібно зробити?

*** A) Флюорографія**

B) Фібробронхоскопія

C) Фіброгастроскопія

D) Електрокардіографія

E) Загальний аналіз крові

55. При проходженні водійської комісії у будівельника на флюорограмі виявлено вогнищевий туберкульоз S1 правої легені в фазі інфільтрації, МБТ (-). Скарг хворий не пред'являв. Яке обстеження необхідно провести співробітникам будівельної бригади?

*** A) Флюорографія**

B) Проба Манту з 2ТО

C) Аналіз харкотиння на МБТ

D) Рентгеноскопія

E) Загальний аналіз крові

56. При профілактичному обстеженні у чоловіка 23 років в верхній ділянці правої легені виявили групу вогнищ середньої інтенсивності. Палить. Скарги на невеликий кашель. В анамнезі – хронічний бронхіт, півроку тому хворів пневмонією. Яке дослідження треба провести для уточнення діагнозу в першу чергу?

*** A) Проба Коха**

B) Проба Манту

C) Рентгенограма і томограма легень

D) Аналіз харкотиння на МБТ

E) Бронхоскопія

57. Хворій 25 років виконано робу Манту з 2ТО, яка оцінена як сумнівна. Визначте результати цієї проби.

*** A) Гіперемія 23 мм**

B) Папула 22 мм

C) Папула 1 мм

D) Папула 6 мм

E) Папула 13 мм

58. З якого віку проводять масову туберкулінодіагностику?

*** A) З 1 року**

B) На 3-4 день життя

C) З 15 років

D) З 7 років

E) З 18 років

59. Хворий В., 45 років, госпіталізований зі скаргами на високу температуру до 40(С, сильний головний біль, задишку, кашель з виділенням пінистої рідкої іржавої мокроти. Тиждень тому приїхав з Індії. Дихання в легенях ослаблене, вислухуються одиничні вологі хрипи, крепітація. Тони приглушені. Ймовірний діагноз ?

*** A) Чума**

B) Грип

C) Жовта гарячка

D) Натуральна віспа

E) Холера

60. У новонародженого на третій день з’явився щільний набряк повік обох очей, шкіра стала багрово-синюшною. З кон’юнктивального мішку виділяється сірозно-кров’яно рідина. Кон’юнктива повік яскраво-червона, інфільтрована і кровоточить. Через 3 дні щільність і набряк повік зменшилися, з’явились значне жовтуватого кольору гнійне виділення з очної щілини. Ваш діагноз?

*** A) Гонобленорея**

B) Дифтерійний кон’юнктивіт

C) Пневмококовий кон’юнктивіт

D) Адено-фарінго-кон’юктивальна лихоманка

E) Флегмона очниці

61. Хворий 21 року 4-й день скаржиться на загальну слабкість, помірний біль в горлі, підвищення температури тіла до 39°С. Не лікувався. Об’єктивно: набряк та ціаноз слизової оболонки ротоглотки. На лівому мигдалику грубий фібринозний наліт, який виходить на піднебінну дужку та язичок. При спробі зняття його шпателем з’являються прожилки крові. Підщелепні лімфатичні вузли збільшені, більше зліва. Який діагноз найбільш імовірний?

*** A) дифтерія ротоглотки**

B) лакунарна ангіна

C) ангіна Венсана-Симановського

D) паратонзилярний абсцес

E) інфекційний мононуклеоз

62. Дитина 2 років переносить дифтерійний круп. На 2 день серотерапії виникла зупинка дихання. Що було причиною асфіксії?

*** A) Механічна обтурація плівками**

B) Стеноз гортані

C) Анафілактичний шок

D) Сироваткова хвороба

E) Парез дихальної мускулатури

63. В дитячому садку – випадок захворювання на дифтерію. Які профілактичні заходи необхідно проводити в першу чергу?

*** A) Карантинні заходи**

B) Екстренна вакцинація

C) Екстренна госпіталізація

D) Екстренна хіміопрофілактика антибіотиками

E) Введення протидифтерійної сироватки

64. Жінка получила одне введення вакцини проти гепатиту В; через місяць завагітніла. Виберіть адекватну тактику щодо подальшої вакцинації

*** A) Продовжити вакцинацію по календарю.**

B) Прервати вагітність для продовження вакцинації.

C) Продовжити вакцинацію після пологів.

D) Припинити вакцинацію у зв,язку з вагіністю.

E) Відстрочити вакцинацію до останього тирместру вагітності.

65. Військовий підрозділ повинен виконувати бойове завдання на території зараження бектеріологічною зброєю. Які засоби з АІ найбільш доцільні для профілактики перед входженням в осередок біологічного ураження?

*** A) Доксицикліну гідрохлорид**

B) Будаксим

C) Етаперазин

D) Промедол

E) Цистамін

66. Дівчинка 7 років госпіталізована в дитячу інфекційну лікарню зі скаргами на рідкі випорожнення до 15 разів на добу, блювання до 5 разів на добу. Захворіла гостро, через 2 дні після повернення з відпочинку у м. Одеса. Об’єктивно: дитина млява, шкіра і слизові оболонки сухі, температура тіла 35,6 (С, голос сиплий, пульс слабкий, діурез знижений, випорожнення безбарвні, за типом рисового відвару. Яке інфекційне захворювання слід виключити в першу чергу?

*** A) Холеру**

B) Ротавірусний гастроентерит

C) Ешерихіоз

D) Харчову токсикоінфекцію

E) Кишечну коліінфекцію

67. Хлопчик 5 років доставлений в інфекційний відділ з проявами ексикозу тяжкого ступеня. Захворів напередодні з появи рідких випорожнень за типом рисового відвару до 25 разів на добу, блювання до 10 разів на добу. За 2 дні до захворювання вживав сиру воду. Запідозрено холеру. Які першочергові протиепідемічні заходи слід провести в осередку інфекції?

*** A) Госпіталізація хворого**

B) Потокова дезінфекція

C) Ізоляція контактних

D) Профілактичне лікування контактних

E) Заключна дезінфекція

68. У дівчинки 14 років, що госпіталізована в інфекційний відділ в результаті обстеження запідозрено бубонну форму чуми. Який з методів діагностики чуми є найінформативнішим?

*** A) Біологічний**

B) Бактеріоскопічний

C) Бактеріологічний

D) Серологічний

E) Клініко-епідеміологічний

69. Хлопчик 14 років доставлений в інфекційний відділ зі скаргами на різкий біль голови, гіпертермію до 40? С, набряк і болючість в пахвинних ділянках. Три дні тому повернувся з Росії, де разом з батьком перебував на полюванні і вживав м’ясо зайця. Об’єктивно: обличчя гіперемоване, риси загострені; пахвинні лімфовузли збільшені, шкіра над ними гіперемована, лисніється, рухи різко болючі. На яке захворювання слід ретельно обстежити дитину?

*** A) Чума**

B) Туляремія

C) Гострий гнійний лімфаденіт

D) Лімфогланулематоз

E) Доброякісний ретикульоз

70. Хлопчик 12 років госпіталізований в інфекційний відділ. Захворів 7 днів тому з появи болю голови, гіпертермії до 40? С, болю в м’язах, загальної слабкості. Через 2 дні після нормалізації температури тіла з’явилися геморагічні висипання на шкірі і слизових, носові кровотечі, жовтяниця, гепатоспленомегалія. Три тижні тому повернувся з відпочинку у Південній Африці. Відмічалися неодноразові укуси комарів. Яке інфекційне захворювання слід запідозрити в першу чергу?

*** A) Жовту гарячку**

B) Гарячку Денге

C) Лептоспіроз

D) Малярію

E) Гарячку Ку

71. У хлопчика 12 років, який 5 днів тому повернувся з батьками з Монголії, раптом з’явилась гарячка, озноб, сильний головний біль, млявість, м’язеві болі, марення, обличчя яскраво-червоне, риси загострені, склери ін’єковані, язик сухий, набряклий, вкритий білим нальотом. Справа в пахвинній ділянці пальпується різко болючий щільний горбкуватий нерухомий конгломерат, шкіра над ним гіперемійована, блискуча. Поставте найбільш вірогідний попередній діагноз.

*** A) Бубонна форма чуми**

B) Шкірна форма сибірки

C) Бубонна форма туляремії

D) Регіонарний лімфаденіт

E) Флегмона

72. У хворої 37 років скарги на незначний біль в правому підребір”ї, нудоту, виражену загальну слабість. Хворіє третій день. Об-но: склери субіктеричні, печінка помірно збільшена, болюча при пальпації. В біохімічному аналізі крові: білірубін – 49,2 мкмоль/л, АЛТ- 3,46, АСТ-2,58 . Яке дослідження необхідне для веріфікації діагнозу?

*** A) Маркери вірусних гепатитів В і С**

B) УЗД печінки

C) Аналіз сечі на жовчні пігменти

D) Загальний аналіз крові

E) Комп”ютерна томографія печінки

73. У дівчинки 14 років, яка 4 дні тому повернулась з батьками з Індії раптом з’явилась гарячка, млявість, запаморочення, марення, галюцинації, сильний головний біль, багаторазове блювання, серцебиття, задишка, вологий кашель з пінистим геморагічним харкотинням. На шкірі розповсюджена петехіально-геморагічна висипка. В легенях з обох сторін дихання ослаблене, паравертебрально невелика кількість вологих хрипів. Який антибіотик найефективніший в етіотропній терапії найбільш ймовірного захворювання?

*** A) Стрептоміцин**

B) Окситетрациклін

C) Мономіцин

D) Ампіцилін

E) Морфоциклін

74. У хлопчика 5 років, який щойно повернувся з півдня, після вживання в їжу шампінйонів з’явились часті рясні водянисті випорожнення мутно-білого кольору з пластівцями. Свідомість дитини не затьмарена, температура тіла субфебрильна, язик і слизові сухі, пальпація живота не болюча, відмічається плескіт та бурчання в епігастрії. Поставте найбільш вірогідний попередній діагноз.

*** A) Холера**

B) Ротовірусний гастроентерит

C) Стафілококовий ентероколіт

D) Отруєння грибами

E) Гострий коліентерит

75. Визначте оптимальний варіант профілактичних заходів по відношенню до хлопчика 9 років, батько якого госпіталізований з підозрою на холеру.

*** A) Ізоляція в умовах лікарні**

B) Ізоляція в домашніх умовах

C) Призначення тетрацикліну

D) Бакобстеження на холеру

E) Медичне спостереження

76. У хлопчика 10 років, який мешкає в Закарпатті, на 4-й день гарячки з’явилась нерясна геморагічно-петехіальна висипка, місцями у вигляді червоних та фіолетових смужок з переважною локалізацією на шиї, грудній клітці, в пахвових ямках, над ключицями. На гіперемійованій слизовій зіву точкові крововиливи, кровотеча з носа. В легенях жорстке дихання, тони серця глухі, брадикардія, здуття і біль в животі, збільшені печінка і селезінка. Олігурія, протеїнурія, гематурія, циліндрурія. В крові нейтрофільний лейкоцитоз, тромбоцитопенія, прискорена ШОЕ. Поставте найбільш вірогідний попередній діагноз.

*** А) Геморагічна гарячка**

В) Менінгококова інфекція

С) Геморагічний васкуліт

D) Лептоспіроз

Е) Тромбоцитопенічна пурпура

77. Хлопчик 7 років машиною швидкої допомоги доставлений у інфекційне дитяче відділення. Захворів гостро. Скарги мами на загальне нездужання, кволість дитини, випорожнення рідкої консистенції, з частотою 15-17 разів за добу, блювання до 5 разів на добу. З анамнезу вдалось з’ясувати, що напередодні сім’я повернулася з неорганізованого відпочинку на морі. Об’єктивно: хлопчик в’ялий, температура тіла 35,4? С, шкіра та видимі слизові рожеві, сухі, пульс слабкого наповнення, випорожнення безбарвні, за типом рисового відвару. Про яке захворювання слід думати?

*** А) Холера**

В) Ешерихіоз

С) Харчова токсикоінфекція

D) Ротавірусна інфекція

Е) Кишкова коліінфекція

78. Хлопчик 5 років госпіталізований у інфекційне відділення дитячої лікарні.З анамнезу відомо, що мати та батько дитини знаходяться на стаціонарному лікуванні з приводу чуми. Який з найінформативніших методів діагностики слід провести дитині ?

*** A) Біологічний**

B) Бактеріоскопічний

C) Серологічний

D) Бактеріологічний

E) Імуноферментний

79. Дівчинка 4 років госпіталізована у дитяче інфекційне відділення з ознаками тяжкого зневоднення. З анамнезу відомо: за 2 дні до захворювання купалася у відкритому водоймищі; напередодні з’явились рідкі випорожнення за типом рисового відвару більше 20 разів на добу, багаторазове блювання. Запідозрено холеру. Які перші протиепідемічні заходи проводяться в осередку інфекції?

*** A) Госпіталізація хворого**

B) Ізоляція контактних

C) Початкова дезінфекція

D) Профілактичне лікування контактних

E) Заключна дезінфекція

80. Дівчинка 13 років доставлена у дитяче інфекційне відділення із скаргами на підвищення температури тіла до 40? С, головний біль, припухання та болючість у пахвинних ділянках. Два дні тому сім'я дитини повернулася із Середньої Азії, де брала участь у розробці туші верблюда. Об'єктивно: шкіра обличчя гіперемована, риси загострені, пахвинні лімфатичні вузли збільшені, болючі, шкіра над ними гіперемована. Про яке захворювання можна думати?

*** A) Чума**

B) Гострий гнійний пахвинний лімфаденіт

C) Доброякісний ретикульоз

D) Туляремія

E) Лімфогранулематоз

81. Машиною швидкої допомоги доставлено дівчинку 14 років, яка захворіла 6 днів тому з появи кволості, підвищення температури тіла до 39? С, міалгій, на тлі яких з'явилися висипання на шкірі і слизових геморагічного характеру, жовтяниця, носові кровотечі, збільшення печінки і селезінки. 2 тижні тому повернулася з фестивалю у Бразилії. Яку інфекційну патологію слід виключити перш за все?

*** A) Жовту гарячку**

B) Гарячку Ку

C) Гарячку Денге

D) Малярію

E) Вірусний гепатит

82. У дитини 6 років з дифтерійним поширеним крупом перша доза протидифтерійної сироватки становить:

*** A) 40 АО**

B) 15 АО

C) 20 АО

D) 80 АО

E) 60 АО

83. Дитині 6 міс. Госпіталізована з діагнозом: гостра кишкова інфекція, соледефіцитний ексикоз III ступеню. Який загальний об’м рідини необхідний для регідратації?

*** A) 220 мл/кг за добу**

B) 150 мл/кг за добу

C) 180 мл/кг за добу

D) 170 мл/кг за добу

E) 130 мл/кг за добу

84. У хворого, який прибув із Криму, о 5-й ранку почався пронос. Випорожнення водянисті, без слизу і крові, в подальшому безкалові. Через 12 годин приєдналась блювота. Температура тіла на початку хвороби підвищилась до 37,30 С. Болю в животі не було. Який найймовірніший діагноз?

*** A) Шигельоз**

B) Сальмонельоз

C) Холера

D) Харчова токсикоінфекція

E) Ешерихіоз

85. Хворий, 37 р., стан тяжкий. Скаржиться на високу гарячку і різку загальну слабість, сильний біль у паховій ділянці. Об-но: свідомість затьмарена, t0 тіла – 410 С, в правій паховій ділянці пакет із збільшених, спаяних лімфовузлів, нерухомий, щільний, нечітко контурований, дуже болючий, шкіра над ним почервоніла. Через добу виник біль у правій половині грудної клітки, кашель із кривавим харкотинням. Попередній діагноз?

*** A) Чума. Вторинолегенева форма**

B) Чума. Первинолегенева форма

C) Туляремія. Легенева форма

D) Сибірка. Генералізована форма

E) Туберкульоз легень

86. У хворого 36 років протягом 7 днів спостерігаються підйоми t тіла до 390 С, виражена пітливість. Був у відрядженні на Близькому Сході. Об’єктивно: субіктеричність склер, печінка і селезінка збільшені. В крові лейкоцити, прискорене ШОЕ. Які обстеження необхідні в першу чергу для уточнення діагнозу?

*** А) Кров на малярійний плазмодій**

В) Маркери гепатиту

С) Посів крові

D) УЗД черевної порожнини

Е) Легень

87. У хворого 40 р., скарги на підйоми t тіла до 390 С, біль в м’язах, головний біль, різку загальну слабість. Захворів гостро. Стан важкий, Ps – 120, АТ-90/50 мм рт. ст. гепатомегалія. В лівій паховій ділянці болючий лімфатичний вузол, набряк м’яких тканин. В крові лейкоцити 18х106 ШОЕ 35 мм/г. Попередній діагноз?

*** А) Бубонна форма чуми**

В) Сепсіс

С) Лімфогрануломатоз

D) Гострий лейкоз

Е) Сибірка

88. Хворий 40 р., скаржиться на біль в м’язах, підвищення t тіла до 390 С, загальну слабість. Чистив річкову рибу 3 дні тому. Шкіра жовта, печінка збільшена, чутлива при пальпації. В крові лейкоцити -18х106 , ШОЕ -52 мм/г. Загальний аналіз сечі: білок – 1,3 г/л, лейкоцитів – 4-5 , еритроцитів – 7-8 в полі зору. Ваш діагноз?

*** A) Черевний тиф**

B) Лептоспіроз

C) Гострий гломерулонефрит

D) Гострий пієлонефрит

E) Гострий вірусний гепатит

89. У хворого 22 р., спостерігається лихоманка і діарея протягом 1,5 місяці, втрати ваги тіла на 15 %, збільшені шийні і пахові лімфатичні вузли, Ps – 96 за 1 хв.; АТ-110/70 мм рт.ст. Печінка незначно збільшена. Яке обстеження необхідно призначити за клінічними показниками:

*** A) На наявність антитіл до ВІЛ**

B) Маркери від гепатиту

C) Маркери від гепатиту В і С

D) Пункцію лімфатичних вузлів

E) Аналіз крові на маркери гепатитів А, В, С

90. Хвора 28 років, скаржиться на біль у правій половині живота, порушення стулу (чередування запорів та проносів), відсутність апетиту, періодичне підвищення температури тіла. Протягом 5 років страждає на дисемінований туберкульоз легень. Хвора пониженої ваги, відмічається біль при пальпації у правій половині живота. В крові – лейкоцитоз та прискорення ШОЕ (24 мм/год). Під час рентгенологічного дослідження тонкої та товстої кишок визначається скупчення газу в порожнинній кишці, уповільнення заповнення контрасною речовиною клубової кишки, симптом Штірлина. Сформулюйте клініко-рентгенологічний діагноз.

*** A) Туберкульоз кишківника**

B) Дискінезія тонкої кишки

C) Неспецифічний виразковий коліт

D) Рак сліпої кишки

E) Синдром роздратованної товстої кишки

91. Хворий 45 років три доби тому ловив рибу і випадково поранив праву руку рибальським гачком. Рану не обробляв, за медичною допомогою не звертався. При огляді: стан хворого важкий, температура 40,50С, шкіра спітніла, червона. Дихає важко, часто. Хворий тремтить, вимовляє слова з труднощами – відмічаються часті спазми м'язів обличчя, а також периодично - неконтрольовані скорочення м'язів тулуба і кінцівок. Права рука дуже набрякла, болісна при пальпації, на долоні – рвана рана 5 х 5 мм із значними ознаками запалення, болісна під час дотику, шкіра синювата, є місцеві судоми. Лімфатичні вузли не збільшені. Найбільш вірогідний попередній діагноз?

*** A) Правець.**

B) Сибірка.

C) Гнилісна флегмона правої кисті.

D) Анаеробна гангрена.

E) Інфікована рана. Септіцемія.

92. Дівчина 16 років звернулася до лікаря зі скаргами на появу важкості при ковтанні яка з’явилась невдовзі після того як вона випила якийсь холодний “кольоровий” напій, успішно завершивши перед тим теплого літнього дня змагання з художньої гімнастики. Об’ективно – в області зева помітно збільшений правий мигдалик. Лівий мигдалик не збільшений, підщелепні лімфовузли дещо збільшені, неболючі, пальпаторно досить щільні. Ваш діагноз?

*** A) сифіліс**

B) ангіна

C) герпес

D) м’який шанкр

E) токсикодермія

93. На підставі наявності якого симптому можна запідозрити діагноз вторинного рецидивного періоду сифілісу?

*** A) с-м Пінкуса**

B) с-м Аушпіца

C) с-м Бальцера

D) с-м Нікольского

E) с-м Ядассона токсикодермія

94. До Вас звернувся чоловік 54 років зі скаргою на дещо затруднене сечовипускання та помітне подовження часу протягом якого воно здійснюється, а також на явно затонкий струмінь сечі. Десь біля 5-х місяців перед тим цей чоловік займався самолікуванням гонореї в звязку з чим прийняв значну кількість різних антибіотиків. Ваш діагноз?

*** A) стриктура уретри**

B) кандідоз

C) постгонорейний уретрит

D) уретро-цистіт

E) простатит

95. Стан дитини відразу після народження тяжкий. Дитина млява, знижений тургор тканин, підвищена температура тіла, нестійкий стілець. Відмічається жовтяниця, гепатоспленомегалія та геморагічна пурпура. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** A) Цитомегаловірусна інфекція**

B) Вірусний гепатит В

C) Гемолітична анемія

D) Вроджена краснуха

E) Герпетична інфекція

96. Хворий 5 років захворів гостро з підвищення температури тіла до 400С. Відмічалась в”ялість, сонливість. На шкірі стегон, сідниць з”явився геморагічний висип зірчастої форми. Стан швидко погіршувався: температура знизилась до 370С, дитина втратила свідомість, висип поширився на тулуб та кінцівки. Артеріальний тиск знижений, олігурія. Яку невідкладну допомогу необхідно надати на догоспитальному етапі?

*** A) Левоміцетин сукцинат, кортикостероїдні гормони, реополіглюкін**

B) Пеніцилін, преднізолон

C) Жарознижуючі препарати

D) Седуксен

E) Протигрипозний імуноглобулін

97. У новонародженого на 5 день розвинувся септичний стан, що супроводжувався підвищенням температури до 400С, з явищами вираженої інтоксикації: блідість, блювання, задишка, занепокоєння, судоми. Виник дисемінований висип (пухирці з геморагічним вмістом) на шкірі, слизових оболонках ротової порожнини, глотки, кон”юнктиви. Мати дитини страждає на генітальний герпес. В легенях жорстке дихання та дрібнопухирцеві хрипи. Відмічається збільшення печінки. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** A) Герпетична інфекція, генералізована форма**

B) Цитомегаловірусна інфекція

C) Вітряна віспа

D) Вроджена краснуха

E) СНІД

98. Дитина 7 місяців захворіла гостро взимку з підвищення температури до 390С, неспокою, блювання, рідких випорожнень. При огляді: незначні катаральні явища з боку верхніх дихальних шляхів, живіт урчить, випорожнення водянисті, кожної години, шкіра суха, тургор тканин знижений. Бактеріологічне дослідження калу негативне. Який метод лікування є першочерговим?

*** A) Регідратаційна терапія**

B) Пробіотики

C) Дієтотерапія

D) Ферментні препарати

E) Антибіотики

99. У дитини віком 7 днів, яка напередодні була виписана з пологового будинку з розрідженим стільцем, стан погіршився: температура 39,20С, дитина відмовляється від їжі, з”явилась одноразова блювота, генералізовані судоми. При огляді: слабка пульсація великого тім”ячка, м”язова гіпотонія, збільшення печінки та селезінки, стілець 5 разів на добу темнозелений з мутним слизом. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** A) Сальмонельоз**

B) Шигельоз

C) Ротавірусна інфекція

D) Менінгококова інфекція

E) Дизбактеріоз кишківника

100. У новонародженої дитини на 10 день життя стан погіршився: температура 39,20С, одноразове блювання, генералізовані судоми, порушення свідомості, спастичний парез лівих кінцівок. У матері за місяць до пологів діагностовано генітальний герпес, з приводу якого вона не лікувалась. Яке захворювання найбільш вірогідне у дитини?

*** A) Герпетичний енцефаліт**

B) Менінгококовий менінгіт

C) Субарахноїдальний крововилив

D) Абсцесс головного мозку

E) Порушення мозкового кровообігу

101. Больной 23 лет, заболел остро: лихорадка 38, 20С, диффузная умеренная головная боль, боль в горле при глотании, однократный жидкий стул, боль и жжение в области правого глаза. Объективно: тонзиллит, фарингит, коньюнктивит. Наиболее вероятный диагноз:

*** A) Аденовирусная инфекция**

B) Энтеровирусная инфекция

C) Парагрипп

D) Грипп

E) Респираторно-синтициальная инфекция

102. Больная 49 лет заболела 3 дня назад лихорадка 37, 20С, боль и перешение в горле. На правой мин-далине обнаружена беловато- серая пленка тол-щиной 2-3 мм толщиной, которая распрост-раняется на мягкое небо. Предварительный диаг-ноз: дифтерия правой миндалины и мягкого неба. Какой метод исследования наиболее инфор-мативен?

*** A) Бактериологическое исследование мазка, взятого из-под пленки**

B) Микроскопическое исследоване мазка, взятого из-под пленки

C) Иммунологическое исследование крови

D) Биологический метод исследования

E) Биохимическое исследование крови

103. Больной 17 лет заболел остро после переох-лаждения : лихорадка 39,50С, головная и мышеч-ная боли, резкая боль в горле при глотании, ноющая боль в пояснице, сердцебиение. Небные миндалины гипертрофированы, ярко-красного цвета, в лакунах гнойный налет. Диагносцирована лакунарная ангина. Какой метод исследования наиболее информативен для подтверждения диагноза?

*** A) Бактериологическое исследование гнойного содержимого лакун**

B) Микроскопическое исследование гнойного содержимого лакун

C) Иммунологическое исследование

D) Биологическое исследование

E) Биохимическое исследование

104. В городе Н. зарегистрированы случаи педикулеза и сыпного тифа. Какие насекомые являются переносчиками сыпного тифа?

*** A) Платяные вши**

B) Москиты

C) Клещи

D) Блохи

E) Комары

105. Какие эпидемиологические признаки присущи инфекциям дыхательных путей при естественном течении эпидемиологического процесса?

*** A) Сезонные подъемы заболеваемости в холодное время года**

B) Спорадический тип заболеваемости

C) Одинаковая заболеваемость в течение года

D) Равномерная заболеваемость во всех возрастных группах

E) Равномерная заболеваемость по сезонам

106. Больной М., 52 лет, поступил в тяжелом состоянии –возбужден, говорлив, эйфоричен, t-390С, гиперемия и одутловатость лица, инъекция склер, энантема. На туловище и конечностях розеолезно-петехиальная сыпь. Печень+2 см. Заподорен сыпной тиф. Какой метод лабораторной диагностики необходимо использовать?

*** A) Серологический**

B) Бактериоскопический

C) Бактериологический

D) Вирусологический

E) Аллергологический

107. Больной А., 24 лет, поступил с жалобами на слабость, анорексию, тошноту, рвоту. Болен в течение 10 дней. В данный промежуток времени принимал алкоголь. Объективно: кожа и склеры желтушные, печень +2 см,. Через несколько часов печень уменьшилась в размерах (выше реберной дуги на 1 см), печеночный запах изо рта, возникли дезориентация в месте и времени, носовое кровотечение. Какой из лабораторных показателей является критерием тяжести данного состояния?

*** A) Снижение протромбинового индекса**

B) Гипоальбуминемия

C) Гипербилирубинемия

D) Активность АЛТ

E) Активность амилазы

108. Больной 22 лет поступил в стационар на 3 день болезни с жалобами на слабость, анорексию, артралгии, из семьи , где месяц назад имел место случай ВГА. Однако больной последние 2 года злоупотреблял наркотиками в/в. Объективно: кожа и склеры желтушные, печень по Курлову 14/3=12=10, селезенка +2 см, моча темная, кал ахоличен. Какой лабораторный показатель имеет решающее значение для установки диагноза?

*** A) Определение антител к вирусным гепатитам**

B) Определение билирубина

C) Определение активности АЛТ

D) Сулемовая проба

E) Определение протромбинового индекса

109. Больной К., 42 лет. Обратился к врачу с жалобами на сильный кашель с выделением гнойной мокроты, слабость, головокружение, за последние 3 мес. Похудел на 10 кг. Рентгенологически не обследовался 6 лет. Какое исследование проведёте больному в первую очередь с целью верификации диагноза?

*** A) Исследование мокроты на МБТ**

B) Обзорную рентгенограмму органов грудной клетки

C) Компьютерную томографию легких

D) Бронхоскопию

E) Общий анализ крови

110. Хворий 44 років викликав швидку допомогу через “кинджальну” біль у правій половині грудної клітки, яка виникла після фізичного навантаження. Хворіє на туберкульоз. Об’єктивно: положення ортопноє, шкіра бліда, наростає ціаноз, ядуха, здуття вен шиї. Справа грудна клітка відстає у диханні, міжребір’я поширені, перкуторно тимпаніт, відсутність екскурсії легені. Аускультативно: відсутність дихальних шумів та голосового резонансу. ЧД до 40/хв. Границі відносної серцевої тупості зміщені вліво, ЧСС – 120/хв., АТ 90-60мм.рт.ст. Які інструментальні методи дослідження підтвердять діагноз?

*** A) Рентгенографія органів грудної клітки**

B) ЕКГ

C) Ехокардіографія

D) УЗД легенів

E) Плевральна пункція

111. У больного И., 49 лет, страдающего туберкулезом в течение 7 лет, возникла внезапно резкая боль в левой половине грудной клетки, нарастающая одышка, цианоз, сухой кашель. Перкуторно над левым легким – тимпанит, органы средостения смещены вправо, выслушивается резко ослабленное дыхание. Рентгенологически в плевральной полости слева выявлен воздух. При манометрии в плевральной полости – высокое, нарастающее положительное давление. Какой вид спонтанного пневмоторакса у больного?

*** A) Клапанный**

B) Закрытый внутренний

C) Открытый внутренний

D) Открытый наружный

E) Закрытый наружный

112. Хворий 42 роки. Доставлений в стаціонар з інтенсивною легеневою кровотечею. В анамнезі фіброзно-кавернозний туберкульоз легень. Рентгенологічно в обох легенях на фоні фіброзу у верхніх відділах товстостінні порожнини та різної інтенсивності вогнищеві тіні. Які лікувальні заходи тут найбільш ефективні?

*** A) Бронхоскопія з оклюзією кровоточащого бронху**

B) Амінокапронова кислота 5% – 100,0 в/в

C) Еуфілін 2,4 % – 10,0 в/в

D) Пневмоперітонеум

E) Фібриноген на дистильованої води в/в

113. Больной К., 42 лет,. Обратился к врачу с жалобами на кашель с выделением слизистой мокроты, слабость, похудание. Рентгенологически не обследовался в течении 5 лет. Объективно кожные покровы цвета загара, над лёгкими перкуторно справа тупой звук, дыхание не проводится. Рентгенологически справа ниже 3-го ребра сплошное затемнение. Плевральная пункция: уд.вес – 1020, белок - 30 г/л, лейкоциты -15-20 в п/з, преимущественно лимфоциты, атипичные клетки не обнаружены, проба Ривальта - (+). Для какого заболевания характерна такая картина?

*** A) Туберкулезный плеврит.**

B) Неспецифическая эмпиема плевры

C) Плеврит при раке легких, плевры

D) Сердечная недостаточность

114. Больной 43 лет. Находится в стационаре по поводу фиброзно-кавернозного туберкулёза лёгких. Рентгенологически в обоих лёгких на фоне фиброза в верхних отделах толстостенные полости и различной интенсивности воспалительные тени. Какое осложнение представляет наибольшую опасность для жизни больных фиброзно-кавернозного туберкулеза лёгких?

*** A) Кровохарканье.**

B) Туберкулез костей и суставов.

C) Туберкулез бронхов.

D) Бронхогенные отсевы в здоровые отделы легких

E) Блокирование каверны.

115. Ребёнок 8 лет. При обращении к врачу жаловался на кашель, плохой аппетит, слабость, повышенную потливость, температуру до 37,7”С. Перечисленные жалобы появились 2 месяца назад. При рентгенологическом обследовании выявлена инфильтративная тень 3,0 х 3,5 см, связанная с корнем. Правый корень расширен. Какое дополнительное исследование необходимо произвести в первую очередь?

*** A) Пробу Манту**

B) Бронхоскопию

C) Бронхографию

D) Стернальную пункцию

E) Томографию легких

116. Больной А., 18 лет, заболел остро: общая слабость, субфебрильная температура, однократная рвота, катаральный синдром, тяжесть в правом подреберье, темная моча.Заподозрен вирусный гепатит? Какое исследование необходимо для уточнения диагноза?

*** A) Анализ крови на трансаминазу**

B) Бактериологическое исследование кала

C) Копроцитограмма

D) УЗИ гепатобилиарной зоны

E) ФГДС

117. Больной Е., 76 лет, обратился с жалобами на озноб, слабость, сильные схваткообразные боли в низу живота, частый жидкий стул в виде небольшого количества слизи, окрашенного кровью. При осмотре живот мягкий, болезненный в нижних отделах, больше слева. Какой дополнительный метод необходим для верификации диагноза?

*** A) Бактериологическое исследование кала**

B) Фиброколоноскопия

C) Лапароскопия

D) Микроскопия нативного кала

E) Гемокультура

118. Десять годин тому у хворого з'явився біль у пахвовій западині, підвищилася температура до 39(С. При огляді: хибка хода, пульс частий. У пахвовій області визначається болісний, погано контурований лімфовузол, шкіра над ним гіперемована, блискуча. Який діагноз найбільш достовірний ?

*** A) Чума**

B) Туляремія

C) Сибірка

D) Лімфогранулематоз

E) Гострий гнійний лімфаденіт

119. Беременная женщина (24 недели) обратилась с жалобами на сильные схваткообразные боли в животе, тенезмы, тяжесть в эпигастре, полуоформленный стул с большим количеством слизи. Недавно приехала из Закавказья. При осмотре температура 36,9С, живот мягкий, болезненный в нижних отделах, толстый кишечник спазмирован, урчит при пальпации. Перитонеальные симптомы отрицательные. Какой диагноз наиболее вероятен?

*** A) Кишечный амебиаз**

B) Кишечная непроходимость

C) Острая дизентерия

D) Сальмонеллез

E) Энтеровирусная инфекция

120. В инфекционный стационар госпитализирован больной холерой тяжелой степени тяжести. В результате проводимой регидратационной и антибактериальной терапии удалось стабилизировать гемодинамику, уменьшилось количество испражнений, однако в течение вторых суток сохраняются жалобы на резкую слабость, тошноту, отмечается сонливость, заторможенность, резко снижен диурез. Чем объясняется состояние больного?

*** A) Развитием острой почечной недостаточности**

B) Развитием преренальной олигурии

C) Развитием постренальной олигурии

D) Развитием отека - набухания головного мозга

E) Затяжным течением заболевания

121. У больного на фоне ОРВИ имеет место подъем температуры тела до 40,10С, частота дыхания 40 в минуту. Какое мероприятие наиболее целесообразно предпринять для купирования одышки?

*** А) Снизить температуру тела**

B) Перевести больного на ИВЛ

C) Начать ингаляцию кислорода

D) Начать инфузионную терапию

E) Начать антибактериальную терапию

122. При трансфузии какого из препаратов крови риск заражения вирусным гепатитом и ВИЧ – инфекцией является минимальным?

*** А) Альбумин**

B) Свежезамороженная плазма

C) Тромбоцитарная масса

D) Эритроцитарная масса

E) Антигемофильный глобулин

123. Женщина 26 лет, врач-гинеколог, обратилась в поликлинику с жалобами на слабость, похудание, субфебрильную температуру на протяжении последних 3 месяцев, периодически возникающую диарею. Начало заболевания ни с чем не связывает. При объективном обследовании выявлено увеличение подмышечных и шейных лимфоузлов. В общем анализе крови – незначительная лимфопения, эозинопения, увеличение СОЭ. Какое заболевание необходимо исключить в первую очередь?

*** А) ВИЧ – инфекцию**

B) Вирусный гепатит

C) Инфекционный мононуклеоз

D) Лимфогрануломатоз

E) Системную красную волчанку

124. Больной Н., 35 лет заболел 5 дней назад: лихорадка до 37, 50С, боли при глотании. Состояние ухудшилось: t повысилась до 400С, появилась интенсивная диффузная головная боль, рвота. Объективно: в сознании, менингеальные знаки резко положительные, сыпи нет. При микросокопии ликвора обнаружены грамотрицательные диплококки. Какой этиотропный антибиотик предпочтителен?

*** А) Пенициллин**

B) Стрептомицин

C) Норфлоксацин

D) Тетрациклин

E) Метронидазол

125. У ВИЧ-инфицированного больного в стадии СПИД-АК заподозрен герпетический менинго-энцефалит.Выберите препарат этиотропной терапии?

*** А) Ацикловир**

B) Пенициллин

C) Фторхинолоны

D) Хлорохин

E) Специфический иммуноглобулин

126. У больного 32 лет с бактериологическим подтвержденным брюшным тифом на 3 неделе заболевания общее состояние резко ухудшилось: наросла бледность кожных покровов, внезапно снизилась температура до субнормальных цифр, АД 80/50 мм рт ст., появилась жажда, тахикардия (110уд). Какие дополнительные признаки помогут предположить у больного развитие перфоративного перитонита, а не кишечного кровотечения?

*** А) Лейкоцитоз со сдвигом влево и локальное напряжение мышц брюшной стенки**

B) Появление внезапной резкой боли в животе

C) Появление тахипное, олигоурии, лейкопении

D) Резкое повышение температуры и положительный симптом Щеткина-Блюмберга

E) Задержка стула, сухой язык

127. Больной 25 лет поступил на 2 день болезни в тяжелом состоянии с жалобами на головокружение, выраженную слабость, жидкий стул зеленого цвета без счета, судороги икроножных мышц. Предварительный диагноз –сальмонелез. При осмотре: кожа бледная, акроцианоз, температура субнормальная, АД 60/40, ЧСС 110 уд в мин, тахипноэ, живот вздут, болезненный в околопупочной области. Суточный диурез 100 мл. Укажите объем неоложной помощи данному пациенту.

*** A) Регидратационная терапия солевыми растворами**

B) Промывание желудка и кишечника

C) Введение адреномиметиков

D) Введение неогемодеза

E) Этиотропная терапия

128. Больная В., 35 лет, через 7 дней после травмы в области стопы отметила затруднение при открывании рта. На следующий день с трудом могла принимать пищу, присоединилось напряжение мышц затылка, спины, живота. Во время приема в стационар на 3 день болезни отмечено тоническое напряжение всех групп мышц,t-38,90С, генерализованные судороги каждые 10-15 минут. Ведущим методом лечения этого заболевания у больных является :

*** A) Введение специфической сыворотки**

B) Промывание желудка

C) Этиотропная терапия антибиотиками

D) Патогенетическая терапия противосудорожными средствами

E) Назначение противовирусных препаратов

129. Хворий 43 років жалується на високу температуру, сильний головний біль. Хворіє 2-й день. При огляді виявлений на передпліччі карбункул, навколо якого виражений набряк і незначна болісність. Регіонарний лімфаденіт. Гепатолієнальний синдром. Хворий працює на тваринницькій фермі. Попередній діагноз?

*** A) Сибірка**

B) Бешиха

C) Еризипелоїд

D) Екзема

E) Чума

130. Хворий 50 років, поступив із скаргами на ріжучий біль в животі, блювоту, головний біль, часте рідке випорожнення з кров'ю. Стан важкий, темпера-тура 40°С, Р-130, ниткоподібний. Живіт м'який, гепатоспленомегалія. Синдром Пастернацького позитивний. Їв яловичину, туша поступила без ветеринарного контролю. Попередній діагноз?

*** A) Сибірка**

B) Туляремія

C) Чума

D) Сепсис

E) Черевний тиф

131. Хворий 40 років, скаржиться на загальну слабкість, підвищену температуру, головний біль, ураження шкіри рук у вигляді чорних виразок, які покрито кірочками чорного кольору з набряком м'яких тканин, при пальпації безболісні. Хворіє 3 дні. Має хвору корову. Попередній діагноз?

*** A) Сибірка**

B) Туляремія

C) Черевний тиф

D) Менінгококцемія

E) Грип

132. У хворого різко виражений набряк половини шиї. У центрі набряку - чорний струп, оточений дрібними міхурцями. Збільшені підщелепні та передньошийні лімфатичні вузли, безболісні. Яке з перерахованих захворювань найбільш ймовірне?

*** A) Сибірка**

B) Дифтерія

C) Набряк Квинке

D) Чума

E) Фурункул шиї

133. У мешканця Колумбії на 3-й день хвороби відмічається висока температура, головний біль, біль в попереку та кінцівках. При обстеженні: лице гіперемовано, набрякле, склери ін’єковані. Язик обкладений білим налітом, пульс частий. Живіт м’який, болісний в епігастральній ділянці. 7 днів тому повернувся з лісорозробок. Попередній діагноз?

*** A) Жовта гарячка**

B) Гарячка Денге

C) Геморагічна гарячка з нирковим синдромом

D) Гарячка Ласса

E) Гарячка Ебола

134. У 30-річного мешканця Перу, доставленого у стаціонар на 4-й день хвороби відмічається кривава блювота, носова кровотеча, жовтушність шкіри, на шкірі петехії. При дослідженні сечі виявлено еритроцити, білок. Кількість сечі зменшилась. Попередній діагноз?

*** A) Жовта гарячка**

B) Гарячка Денге

C) Хвороба Кьясанурського ліса

D) Гарячка Ласса

E) Гарячка Ебола

135. У хворого 55 років, ознаки зневоднення, що виникли після появи діареі (до 10 разів на добу) та фонтануючої блювоти. Попередній діагноз – холера. Яким дослідженням можна підтвердити діагноз?

*** A) Бактеріологічним**

B) Вірусологічним

C) Біологічним

D) Серологічним

E) Біохімічним

136. Хвора Д. скаржеться на гуркочання навколо пупка, рідкі випорожнення без запаху, 9 разів на добу, м’язову слабкість, спрагу. Температура – 36,2оС, язик сухий, живіт втягнутий. Втратила 6% маси тіла. При яких максимальних втратах можливе проведення оральної регідратації?

*** A) Не більш 7% від маси тіла**

B) До 3% маси тіла

C) Від 3 до 6%

D) Від 7 до 9%

E) 10% і більше

137. Захворювання почалося гостро, 6 годин тому, при нормальній температурі виникло часте рідке випорожнення, потім приєдналася блювота. При обстеженні: голос беззвучний, очі запалі, пульс частий, артеріальний тиск низький, сечі немає, з'явилися судоми в нижніх кінцівках. Діагноз?

*** A) Холера**

B) Черевний тиф

C) Дизентерія

D) Сальмонельоз

E) Харчова токсикоінфекція

138. У хворого постійна блювота, понос у вигляді “рисового відвару”. Напередодні вживав до їжі невідомі спиртні напої та гриби. 3 дні тому знаходився в місцевості, де був спалах кишкової інфекції. Об’єктивно: температура 35,6(С, АТ не виявляється. Шкіра суха, бліда, пульс ниткоподібний, тони серця приглушені. Діагноз?

*** А) Холера**

В) Отруєння сурогатами алкоголю

С) Дизентерія

D) Сальмонельоз

Е) Ротавірусна інфекція

139. У хворого, на фоні нормальної температури тіла, розвився понос, блювання “фонтаном”. Шкіра і слизові оболонки сухі, шкіра збирається в складку, яка не розправляється; тахікардія, різке зниження артеріального тиску, тотальний ціаноз, афонія, анурія. Який аналіз підтвердить діагноз?

*** А) Виділення культури збудника з калу**

В) Гемокультура

С) Серологічне дослідження крові

D) Копрологічне дослідження

Е) Біохімічний аналіз крові

140. Студент К., доставлений в приймальне відділення інфекційної лікарні у важкому стані. Свідомість збережена. Генералізований ціаноз, шкірна склад-ка розправляється повільно. Периферичний пульс не виявляється, ЧСС-130 за 1 хв., ЧД-34 за 1 хв., температура тіла 35,6°С. 2 дні тому повернувся з Конго. Яке лікування потребує хворий?

*** А) Регідратаційна терапія сольовими розчинами**

В) Дезінтоксикаційна терапія

С) Оральна регідратація

D) Антибіотикотерапія

Е) Інфузійна терапія з введенням поліглюкіну, реополіглюкіну

141. Хворий П. госпіталізований в важкому стані: свідомість сплутана, температура-41(С, в правій пахвовій ділянці пакет збільшених лімфовузлів, нерухомий, щільний, нечітко контурований, дуже болісний, шкіра гіперемована. Через добу виник біль в правій половині грудної клітини, кашіль з кривавою мокротою. Попередній діагноз?

*** А) Чума. Вторинно-легенева форма**

В) Чума. Первинно-легенева форма

С) Туляремія. Легенева форма

D) Сибірка. Легенева форма

Е) Туберкульоз легенів

142. При огляді хворого Н. виявлено: стан важкий, кінцівки холодні, акроціаноз, шкіра та слизові оболонки сухі, темні круги навколо очей, АТ-70/50, діурез-100мл. Захворювання почалось 10 чвсів тому з багаторазового водянистого стулу без домішок, повторної блювоти. Який препарат слід призначити з етіотропною метою?

*** А) Тетрациклін**

В) Пеніцилін

С) Лінкоміцин

D) Макропен

Е) Ріфампіцин

143. У клініку поступив хворий 46 років. Хворіє 2-ий день: озноб, головний біль, сльозотеча, біль у горлі, кашель із серозною мокротою. Працює хутровиком, не прищеплювався. Об'єктивно: стан важкий, температура 40(С, загальмований, ціаноз, задишка. У легенях - укорочення перкуторного звуку в нижніх відділах, сухі й вологі хрипи. Попередній діагноз?

*** А) Сибірка**

В) Грип

С) Крупозна пневмонія

D) Малярія

Е) Висипний тиф

144. 10 годин тому у хворого з’явився біль в пахвовій западині, підвищилась температура до 39°С. Об’єктивно: язик сухуватий, пульс частий, хитка хода. В пахвовій западині виявляється болісний, погано контурований лімфовузол, шкіра над ним гіперемована, блищить. Які лабораторні методи необхідно використати для постановки діагнозу?

*** А) Бактеріологічні та серологічні**

В) Вірусологічні та біохімічні

С) Паразитологічні

D) Імунологічні

Е) Радіонуклідні

145. Хворий К., 41 року, відмічає біль в лівій пахвовій області. При обстеженні: температура-39,0?С, в лівій пахвовій області конгломерат лімфовузлів, у діаметрі 7 см, щільний, болісний, нерухомий, шкіра над ним гаряча на дотик, блищить. Попередній діагноз – чума. Який препарат слід призначити хворому з етіотропною метою?

*** A) Стрептоміцин**

B) Пеніцилін

C) Цефазолін

D) Лінкоміцин

E) Цефтріаксон

146. В стаціонар доставленого хворого 45 років у дуже важкому стані: температура–40,1?С, Р-128, слабкого наповнення, АТ-75/40. Кашіль, мокрота рідка, кров’яниста. На 2 пальці правої руки-набряк, чорний струп, міхурці, мало болісні. В легенях – сухі та вологі хрипи. Яке дослідження слід використати для діагностики захворювання?

*** A) Шкірно-алергічна проба з антраксином**

B) Мазок та товста крапля крові

C) Проба Бюрне

D) Біологічна проба

E) Реакція Відаля

147. У 33-х літнього чоловіка 3 тижні тому виявлений гострий гепатит В. Збільшилась вираженість жовтяниці. Сьогодні у хворого з”явилась втрата свідомості: хворого привели у реанімаційне відділення. Діагноз блискавична печінкова недостатність. Які вірусні гепатити частіше усього ускладняються таким станом?

*** A) Вірусний гепатит В**

B) Вірусний гепатит С

C) Вірусний гепатит Д

D) Вірусний гепатит Е

E) Вірусний гепатит

148. Чоловік 45 років, працює на тваринницькій фермі ветеринаром. Доставлений у приймальне відділення зі скаргами на зміну кольору сечі, зменшення діурезу, підвищення температури тіла до 39(С, біль у м”язах. Хворіє на протязі 5 днів: раптово підвищилась температура тіла, з”явились сильні болі у ікрах, головний біль. Потім – висип на шкірі, крововиливи у склери, червоний колір сечі. Пульс 56 у хв., АТ 90/60 мм рт ст. Аналіз сечі: білок – 0,99 гр/л, ер-25-30 у полі зору, циліндри гіалінові – 8-10 у полі зору. Мочевина крові 20,5 ммоль/л Який діагноз найбіль вирогідний?

*** A) Лептоспироз**

B) Гострий гломерулонефрит

C) Сечокам”яна хвороба

D) Рак сечового міхура

E) Геморагічний васкуліт

149. До яких цифр необхідно знижувати температуру хворого з гіпертермією ?

*** A) до 38**

B) До 39

C) До 37,5

D) До 37

E) До 38,5

150. Дитина 5 років захворіла гостро, підвищилась температура, з”явились болі в животі, тенезми, стілець до 10 разів на добу, рідкий, з домішками крові і гнійного слизу. Встановити діагноз.

*** A) Дизентерія**

B) Гострий ентерит

C) Геморой

D) Тріщина ануса

E) Хвороба Крона

151. Дівчинка віком 9 років захворіла гостро з підвищення температура тіла до 39 С, головний біль. На другий день хвороби замітили пухлиноподібне утворення в лівій пахвинній ділянці. При огляді пальпується збільшений болючий лімфатичний вузол, спаяний з оточуючими тканинами, без ознак лімфангоїту. Лице гіперемоване, виражений склерит. В’ялість змінюється немотивованим збудженням. Менінгеальні симптоми відсутні. З епіданамнезу вияснено, що сім’я 7 днів тому повернулася з Африки. Яке захворювання слід запідозрити у дитини ?

*** A) Бубонна форма чуми**

B) Туберкульоз лімфатичних вузлів

C) Туляремія

D) Гострий гнійний лімфаденіт

E) Лімфогрануломатоз

152. В інфекційне відділення карета швидкої допомоги привезла дитину з підозрою на чуму. Ваші дії як чергового лікаря стаціонару ?

*** A) Карантин у відділенні, ізоляція дитини з супровідним персоналом в окремий бокс, виписка хворих припинена, прийом тільки хворих з підозрою на чуму**

B) Огляд дитини, рекомендації щодо ізоляції та лікування на дому

C) Госпіталізація дитини у відділення, виписка хворих зі стаціонару

D) Карантин у відділенні, ніхто не виписується

E) Госпіталізація дитини в окремий бокс, відділення продовжує працювати в попередньому режимі

153. Ви оглядаєте хворого віком 4 років, на дому. Захворів вчора, коли з'явилася блювота, 5 разів, розріджений стул, 12 разів, рясний, водянистий. При огляді дитина різко загальмована, на огляд реагує слабким криком; шкіра суха, береться в складку; слизові оболонки сухі; останній раз мочилася 12 годин тому. Температура тіла 37,20С. Яка тактика ведення хворого є найбільш оптимальною?

*** A) Негайна госпіталізація для проведення парентеральної регідратації**

B) Негайна оральна регідратація в амбулаторних умовах

C) Негайне проведення очисної клізми

D) Негайний початок антибіотикотерапії.

E) Негайне введення ентеросорбентів

154. Ви оглядаєте дитину 2 років у червні місяці, з приводу діареї, яка з’явилася протягом 12 годин, до теперішнього часу випорожнення 10 разів, рясні, водянисті. При огляді ознаки зневоднення II ст. Яке з тверджень щодо обстеження хворого є вірним:

*** A) Обов’язковим є проведення бактеріологічного обстеження на холеру (форма 30)**

B) Обов’язковим є бактеріологічне дослідження сечі

C) Обов’язковим є визначення електролітного складу крові

D) Обов’язковим є проведення ЕКГ

E) Обов’язковим є проведення аналізу випорожнень на дисбактеріоз

155. Ви надаєте допомогу хворим у вогнищі холери. До лікарні надходить дитина 6 річного віку, яка хворіє протягом 6 годин. Захворіла гостро, з підвищення температури тіла до 380С, розрідження випорожнень, від початку захворювання 2 рази, коричневі кашоподібні, без патологічних домішків. Об’єктивно: стан порушений мало, тургор тканин задовільний, по внутрішнім органам – без особливостей, менінгеальні симптоми відсутні. Яке з вказаних тверджень є неправильним?

*** A) Дитина вимагає негайного забезпечення венозного доступу для проведення регідратаційної терапії**

B) Обов’язковим є бактеріологічне обстеження випорожнень на холеру (форма 30)

C) В лікуванні хворого основним є проведення регідратаційної терапії

D) Дитина потребує обов’язкової госпіталізації

E) Обов’язковим є ретельне вивчення епіданамнезу

156. Дитина В. 12 років звернулася з приводу появи на шкірі руки виразки, вкритої струпом. Хворіє протягом тижня. Захворювання розпочиналося з появи пухиря з геморагічним вмістом. Стан дитини порушений мало, активний. Болючість навколо виразки відсутня. Виходячи з якого найбільш епідеміологічно небезпечного захворювання буде надаватися допомога?

*** A) Сибірка**

B) Карбункул

C) Рожа

D) Хвороба котячої подряпини

E) Туляремія

157. Через три дні після закриття дитячого комбінату серед дітей різних груп виник спалах паратифу Б. На протязі тижня захворіло 15 дітей і 5 працівників установи. Як у дітей, так і у дорослих захворювання перебігало як харчова токсикоінфекція. Що могло бути чинниками передачі збудника ?

*** A) М’ясо і м’ясопродукти.**

B) Вода відкритих водоймищ.

C) Водопровідна вода.

D) Хліб і хлібобулочні вироби.

E) Фрукти та овочі.

158. Сім’я тиждень тому повернулася з подорожі по Африці. Через декілька днів у дитини 10 років підвищилася температура тіла до 400С, на наступний день блювота, пронос з домішками слизу, крові. Стан поступово погіршується. На 4-й день на шкірі кінцівок, тулуба з’явилися поодинокі геморагії, крововилив на м’якому піднебінні. Виходячи з якого ймовірного захворювання Ви будете вирішувати тактику ведення хворого?

*** А) Висококонтагіозні геморагічні гарячки**

В) Дизентерія Григор’єва-Шига

С) Лептоспіроз

D) Менінгококова інфекція

Е) Сальмонельоз

159. Ви летите в літаку з Республіки Заїр. Стюардеса звернулася до Вас за допомогою дитині 12 років. При огляді на тулубі, кінцівках, долонях та підошвах визначаються багатокамерні пухирі. Батьки вказують, що за 4 дні до цього в дитини була гарячка 400С. Висипка розвивалася поступово, в перший день на обличчі, на другий день на тулубі, на третій день на кінцівках. Яка тактика є найбільш оптимальною?

*** А) Негайне повідомлення наземного авіадиспетчера про випадок, підозрілий на натуральну віспу.**

В) Заспокоїти батьків, вказавши, що стан є проявом алергічної реакції

С) Негайно ввести дексаметазон.

D) Негайно розпочати антибіотикотерапію.

Е) Обробити вогнища висипу розчином брил’янтового зеленого

160. Дитина 3 років із багатодітної соціально-неблаполучної родини хворіє 3 добу. Захворювання почалося гостро, з підвищення Т до 38,0оС, гавкаючого кашля, осиплості голосу. В динаміці на тлі субфебрильної Т кашель став беззвучним. При огляді: стан тяжкий, інспіраторна задишка з втягненням яремної ямки, ціаноз носогубного трикутника, ЧСС 160/хв., мигдалики набряклі, гіперемовані з ціанотичним відтінком. В плані диференційної діагностики найбільш вирогідним є

*** А) Дифтерійний круп**

B) Вірусний круп

C) Респіраторний хламідіоз

D) Інфекційний мононуклеоз

E) Епіглотит

161. Дитина 9 місяців захворіла гостро: гіпертермія 39,5оС, виражений неспокій. При огляді на 2 добу рясний плямисто-папульозний висип, поодинокі точкові геморагії на шкірі живота та сідниць. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Менінгококова інфекція**

B) Кір

C) Краснуха

D) Скарлатина

E) Розеола

162. У дитини 6 місяців гострий початок захворювання з підвищення температури до 39,0 оС, неспокою. Через 12 годин виявлена геморагічна висипка на тулубі та нижніх кінцівках. Шкіра бліда, кінцівки ціанотичні. Невідкладна допомога на до госпітальному етапі:

*** А) Введення левоміцетину з глюкокортикоїдами**

B) Введення тільки глюкокортикоїдів

C) Введення цефазоліну

D) Спостереження в динаміці на дому

E) Призначення антигістамінних препаратів

163. У хворого раптово виникли: тіпанка, блювання, судоми, температура 40 С. Під вечір з’явились менінгеальни симптоми, приглушення. Встановіть діагноз.

*** A) Менінгіт.**

B) Енцефаліт.

C) Субарахноідальний крововилив.

D) Арахноідит.

E) Пухлина головного мозку.

164. У хворого герпетичний менінгіт. Який препарат для специфічної терапії вірусних нейроінфекцій ви б призначили?

A) Фторцитозин

*** B) Ацикловір**

C) Цефотаксим

D) Цефтріаксон

E) Гентаміцин

165. Хворий Н., 23 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39,5 С, наростаючу головну біль з нудотою та блюванням. Захворювання розвилось гостро на протязі 2 днів. Об’єктивно: виявляються оболонкові симптоми (ригідність шийних м`язів, симптом Керніга), підвищені сухожилкові рефлекси, черевні знижені. Цереброспінальна рідина каламутна, гнійна, витікає під підвищеним тиском, виявляється нейтрофільний плеоцитоз, підвищений вміст білка, знижений рівень цукру та хлоридів. Спостерігається гіперлейкоцитоз крові та збільшення ШОЕ. Ваш діагноз?

*** A) Менінгококовий менінгіт**

B) Субарахноїдальний крововилив

C) Туберкульозний менінгіт

D) Герпетичний менінгіт

E) Ентеровірусний менінгіт

166. Дитина 5 місяців хворіє 2-й день :гіпертермія до39 0С, блювота двічи на добу .Стан вкрай важкий- свідомість запаморочена, шкіра блідно-цианотична, з обільним геморагічним висипом на ногах та сідницях, місцями зливним; АТ 60/30 мм.рт.ст.,тахікардія, пульс нитко-видний, тони серця слабкі, задишка, гепатолієнальний синдром, відсутність сечовиділення на протязі 6 годин. Для якого захворювання характерна подібна клінічна картина?

*** А) Менінгококцемія, гостра наднирникова недостатність.**

B) Тромбоцитопенічна пурпура.

C) Геморагічний васкуліт.

D) Гемолітичний криз.

E) Токсична форма грипу.

167. Дитина 5 місяців хворіє 2-й день :гіпертермія до39 0С, блювота двічи на добу .Стан вкрай важкий- свідомість запаморочена, шкіра блідно-цианотична, з обільним геморагічним висипом на ногах та сідницях, місцями зливним; АТ 60/30 мм.рт.ст.,тахікардія, пульс нитко-видний, тони серця слабкі, задишка, гепатолієнальний синдром, відсутність сечовиділення на протязі 6 годин. Що являється препаратом вибору при наданні першої лікарської допомоги на догоспітальному етапі в цьому випадку?

*** А) Преднізолон 5 мг/кг,в/м**

B) Гепарін 300 ОД/кг,п/ш

C) Пеніциллін 50 тис МО/кг ,в/м

D) Седуксен 0,1 мг/кг, в/м

E) Вікасол 2,5 мг,в/м

168. У дитини щоденні підйоми температури до фебрильних цифр,схуднення за останні 3 місяці, ознаки інтоксикації, сухий кашель, біль в животі.При обстеженні – значне збільшення шийних лімфовузлів, які зібрані в пакети, на тлі поліаденіі в інших групах ; гіпохромна анемія, з помірним лейкоцитозом та лімфопенією, значне підвищення ШОЕ; гепатольенальний синдром ; інші органи без суттєвих змін. Який метод діагностики буде вирішальним в постановці діагнозу?

*** А) Біопсія лімфатичних вузлів**

В) Рентгенографія органів грудної порожнини

С) УЗД органів брюшної порожнини

D) Стернальна пункція

Е) Реакція Манту з 2 ТО

169. У працівника фабрики по обробці шкурок гризунів, з”явився сильний озноб, головний біль, біль у грудях, кашель з кров”янистим харкотинням, задишка, підвищення температури тіла до 40С. Хворий у важкому стані, свідомість сплутана, ЧД 30 в 1хв., ЧСС 132 в 1 хв., АТ 95/50 мм рт.ст., гіперемія обличчя, склер, кон”юнктив, пальпуються збільшені до 5 см і болючі лімфовузли в підпахвинній та паховій ділянках. У хворого запідозрена бубонна чума. Які заходи необхідно вжити з метою екстренної профілактики у осіб, які були в контакті з хворим?

*** А) повна санітарна обробка, ізоляція на протязі 6-ти днів, введення стрептоміцину 1,0г на добу**

В) повна санітарна обробка, ізоляція на протязі 14-ти днів, введення ерітроміцину 1,5г на добу

С) ізоляція на протязі 10-ти днів, введення амоксіклаву 2,0г на добу

D) повна санітарна обробка, введення гентаміцину 240мг на добу

Е) повна санітарна обробка, ізоляція на протязі 4-х тижнів, введення метронідазолу 2,0г на добу

170. У хворого 32-років, раніше здорового, після відрядження в Миколаївську обл. влітку виникли: профузна діарея (до 20-ти разів за добу), загальна слабкість, запаморочення. В кінці першої доби захворювання стілець став водянистим, жовтим, а потім – у вигляді рисового відвару без калового запаху, на другу добу приєдналось блювання без попередньої нудоти. При огляді: температура тіла 36,5С, ЧСС 90 в 1 хв., АТ 90/60 мм рт ст, тургор шкіри знижений, голос засиплий, риси обличчя загострені, щоки запалі, тонічні судоми в литках. Який попередній діагноз є найбільш вірогідним?

*** А) холера**

B) сальмонельоз

C) харчова токсикоінфекція

D) ешерихіоз

E) дизентерія

171. У чоловіка 42 років, який на вечерю їв салати зі свіжих овочів, вранці з'явилися часті позиви на дефекацію з відходженням кашицеподібних екскрементів, які через 5-6 годин набули вигляду рисового відвару, а частота позивів збільшилась. Через добу - слабкіть, спрага. Язик сухий, тургор шкіри знижений, наростає зневоднення, приєднується тахікардія і гіпотонія на фоні анурії. Ваш діагноз

*** А) Холера.**

B) Гострий апендицит

C) Загострення виразкової хвороби шлунку

D) Дизентерія

E) Холецистопанкреатит.

172. У місто Львів прибув турист із країни неблагополучній з холери, з якої він вибув 2 тижні тому. На даний момент він почуває себе задовільно, скарг немає, здоровий. Які заходи щодо туриста слід провести?

*** A) Протиепідемічні заходи не проводяться.**

B) Госпіталізація обов’язкова в інфекційний стаціонар.

C) Обстежити бактеріологічно.

D) Госпіталізація в бокс на 5 днів.

E) Спостереження на протязі 5 днів за місцем проживання.

173. Будівельник 37 років звернувся в травматологічний пункт з приводу колотої рани гомілки, в минулому двічі вакцинований і ревакцинований у плановому порядку проти правцю 11 років тому. Вкажіть тактику щодо специфічної профілактики правцю?

*** A) Ввести протиправцевий анатоксин.**

B) Ввести протиправцевий імуноглобулін.

C) Ввести протидифтерійний анатоксин.

D) Ввести АКДП вакцину.

E) Ввести АДП – м анатоксин.

174. Хворий М., 32 роки, прибув з району неблагополучного з холери, через день захворів, а на наступний був госпіталізований в інфекційний стаціонар з діагнозом “холера”. Хворий проживає у 1 – кімнатній квартирі із сім’єю: дружина повар і 2 дітей, які відвідують ДДЗ. Вкажіть, які заходи необхідно провести щодо членів сім’ї.

*** A) Помістити в ізолятор інфекційного стаціонару.**

B) Проводити медичне спостереження за місцем проживання.

C) Госпіталізувати в соматичний стаціонар.

D) Скерувати в КІЗ на обстеження.

E) Жоден із заходів не проводити.

175. У літньому оздоровчому таборі виник спалах харчової токсикоінфекції. Одночасно захворіло 32 дітей, з них 15 у підлітковій групі 1-го загону, 7 у 2-му загоні, 9 у 3-му загоні. Всі діти харчувалися в їдальні, в першу зміну. Вкажіть можливе джерело інфекції.

*** A) Працівники харчоблоку.**

B) Вихователі.

C) Допоміжний персонал.

D) Працівники охорони табору.

E) Відвідувачі.

176. Учням 1-го класу була поставлена проба Манту з 2 ТО. У п’яти учнів проба Манту була від’ємна. Вкажіть подальші дії лікаря-педіатра шодо учнів.

*** A) Провести ревакцинацію проти туберкульозу.**

B) Скерувати учнів до фтизіатра.

C) Поставити учнів на облік у туберкульозний диспансер.

D) Призначити лікування проти туберкульозу.

E) Провести повторну пробу Манту.

177. У травматологічний пункт звернулася жінка 60 р. з травмою стопи. Травму отримала 5 днів тому, працюючи на городі. Вкажіть, який препарат слід використати для проведення термінової профілактики хворій.

*** A) Протиправцевий анатоксин.**

B) Антирабічна сироватка.

C) Антирабічний імуноглобулін.

D) Протиботулінічна сироватка.

E) Дифтерійний анатоксин.

178. Кімнатний пес укусив дитину 5 років у пальці руки. Батьки дитини за порадою лікаря-педіатра спостерігали за собакою. На протязі 2-ох днів у собаки з’явилися ознаки захворювання. Які спеціалісти проводять обстеження осередку сказу?

*** A) Епідеміолог, ветеринарний лікар.**

B) Епідеміолог, інфекціоніст.

C) Інфекціоніст, рабіолог-хірург.

D) Епідеміолог, рабіолог-хірург.

E) Рабіолог-хірург, ветеринарний лікар.

179. Ви прийшли в маніпуляційний кабінет перевірити дотримання протиепідемічного режиму. Які проби використовуються для перевірки наявності залишків крові на медичних інструментах після проведення передстерилізаційної обробки?

*** A) Азопірамову.**

B) Фенолфталеїнову.

C) З винною кислотою.

D) Йодкрохмальну.

E) З суданом – III.

180. При скеруванні на лабораторне обстеження трьох членів сім’ї захворілого на черевний тиф епідеміолог в супровідній записці вказав, що дружина хворого впродовж 5 років хворіє на хронічний гепатохолецистит, а ще раніше перехворіла на черевний тиф. Вкажіть матеріал, який необхідно взяти для лабораторного дослідження у осіб, що спілкувалися із хворим.

*** A) Випорожнення, кров для серологічного дослідження в РНГз еритроцитарним Vi-діагностикумом, жовч.**

B) Випорожнення, сечу, кров для біохімічного аналізу

C) Випорожнення, жовч, кров для біохімічного аналізу

D) Жовч, сечу, кров для біохімічного аналізу

E) Жовч, сечу, блювотні маси

181. У місті М., впродовж літньої пори було зареєстровано 12 випадків черевного тифу, 2 захворювання на холеру Ель-Тор. Крім цього виявлено 7 носіїв S.typhy та 10 носіїв НАГ-вібріонів. Санітарний стан міста та забезпечення населення водою незадовільний, вода подається нерегулярно із штучної водойми. Визначіть епідемічну ситуацію щодо цих інфекцій.

*** A) Неблагополучний епідситуація.**

B) Благополучний епідситуація.

C) Нестійкий епідситуація.

D) Задовільна епідситуація.

E) Незадовільна епідситуація.

182. Дитина Г., 4 років, яка не відвідує дитячий дошкільний заклад, госпіталізована в інфекційне відділення з діагнозом “Кір”. Сім’я хворого складається з 5 осіб, з яких двоє - своєчасно щеплені проти кору діти. Які заходи необхідно провести в сімейному осередку?

*** A) Не проводити жодних заходів щодо осіб, що спілкувалися з хворим.**

B) Ізолювати за місцем проживання.

C) Скерувати на консультацію в КІЗ поліклініки.

D) Госпіталізувати в інфекційне відділення.

E) Здійснювати медичне спостереження.

183. При обслуговуванні виклику на дім дільничний педіатр поставив хворій дитині Д., 5 років, діагноз “Гострий лакунарний тонзиліт”. Вкажіть, хто повинен здійснити лабораторне обстеження хворого і в які терміни.

*** A) Лікар педіатр відразу після визначення діагнозу.**

B) Дільнична медична сестра відразу після визначення діагнозу.

C) Лікар педіатр через 5 годин.

D) Працівник СЕС після отримання повідомлення.

E) Дільнична медична сестра на наступний день.

184. При ранковому огляді черговий лікар стаціонарного відділення хірургічного профілю виявив у одного із працівників гнійничкові ураження шкірних покривів рук. Які заходи щодо співпрацівника повинен здійснити черговий лікар?

*** A) Відсторонити його від роботи до одужання.**

B) Допустити його до виконання своїх обов’язків.

C) Скерувати на консультацію до лікаря після роботи.

D) Допустити до виконання обов’язків після обробки рук дезрозчином.

E) Допустити його до виконання обов’язків після консультації лікаря.

185. При проведенні штучної вентиляції легень за методом “рот в рот” у ротову порожнину лікаря потрапила кров хворого на ВІЛ - інфекцію. Який розчин необхідно використати для полоскання ротової порожнини лікарю, який надавав невідкладну допомогу?

*** A) 70 % етиловий спирт.**

B) 2 % розчин карбонату натрію.

C) 2 % розчин хлораміну.

D) 3 % розчин хлорного вапна.

E) 6 % розчин пероксиду водню.

186. Вам, як випускнику медичного університету, можливо доведеться працювати після закінчення навчання в Криму. З яких природно-осередкових кліщових інфекцій ця територія є ендемічною?

*** A) Кримська геморагічна гарячка, марсельська гарячка, кліщовий енцефаліт, Ку-гарячка.**

B) Кримська геморагічна гарячка, марсельська гарячка, малярія, висипний тиф.

C) Кліщовий енцефаліт, гарячка Ебола, гарячка Ласса, кримська геморагічна гарячка.

D) Ку-гарячка, висипний тиф, лептоспіроз, марсельська гарячка.

E) Ку-гарячка, кримська геморагічна гарячка, орнітоз, кліщовий енцефаліт.

187. Необхідно провести дезінфекцію з приводу захворювання на вірусний гепатит А. Хворий госпіталізований. Сім'я його займає кімнату розміром 5х8 кв. м в комунальній квартирі зі спільними вигодами на 2 сім'ї, площа якої становить 12 кв. м. Вкажіть способи розриву механізму передачі.

*** A) Осередкова заключна дезінфекція.**

B) Осередкова поточна дезінфекція.

C) Профілактична планова дезінфекція.

D) Профілактична дезінфекція за епідпоказами.

E) Винищувальна дезінсекція.

188. Організуйте проведення заключної дезінфекції в однокімнатній квартирі з усіма вигодами, в якій знаходився хворий на дизентерію. Які дезінфікуючі засоби застосовуються при проведенні заключної дезінфекції у осередку дизентерії?

*** A) Хлорамін, хлорне вапно, лізол.**

B) Хлорамін, крисід, зоокумарин.

C) Хлорне вапно, Рейд, бутадіон.

D) Сайдекс, лізол, ратиндан.

E) Педикулін, бутадіон, пероксид водню.

189. Хворий М., госпіталізований з приводу активної форми туберкульозу, проживає сам у однокімнатній квартирі. Необхідно провести заключну дезінфекцію у осередку туберкульозу. Як приготувати активований розчин хлораміну?

*** A) До робочого розчину хлораміну необхідно додати амонійні сполуки.**

B) До робочого розчину хлораміну необхідно додати бриліантовий зелений.

C) До робочого розчину хлораміну необхідно додати соляну кислоту.

D) До робочого розчину хлораміну необхідно додати перманганат калію.

E) До робочого розчину хлораміну необхідно додати фуксин.

190. Діагноз “дифтерія ротоглотки?” поставлений 3-річній дитині (не щеплена через відмову батьків). Сім’я проживає в 3-кімнатній квартирі, мати не працює, батько – директор заводу. Вкажіть спосіб ізоляції дитини.

*** A) Обов’язкова госпіталізація.**

B) Госпіталізація за клінічними показаннями.

C) Госпіталізація за епідеміологічними показаннями.

D) Ізоляція в домашніх умовах.

E) Не потребує ізоляції.

191. Діагноз “кір” поставлено 15-річному школяреві. Хворого госпіталізовано. В сім’ї – брат 8 років (щеплений коревою вакциною), сестра 2 роки (не щеплена за медичними протипоказаннями), відвідує ДДЗ. Батьки хворіли на кір в дитинстві. Який препарат необхідно використати для проведення специфічної термінової профілактики сестрі хворого?

*** A) Імуноглобулін протикоревий.**

B) Вакцину протикореву.

C) Інтерферон лейкоцитарний.

D) Бактеріофаг.

E) Антибіотик широкого спектру дії.

192. Дитина 4 місяці, не була вакцинована БЦЖ у пологовому будинку з причини наявності медичних протипоказань (недоношеність II ступеня). При обстеженні у чотиримісячному віці у дитини комісійно знято протипоказання до вакцинації. Як необхідно провести щеплення проти туберкульозу?

*** A) Вакцинувати при від’ємній реакції Манту.**

B) Вакцинувати при позитивній реакції Манту.

C) Вакцинувати при сумнівній реакції Манту.

D) Вакцинувати без реакції Манту.

E) Відкласти щеплення до 7-річного віку.

193. Дитина п’ятий день не відвідує дитячий комбінат. В день призначеного щеплення проти кору у дитини була температура тіла 38,4 ? С, нежить, кашель. Визначіть тактику лікаря щодо проведення щеплень.

*** A) Ввести вакцину проти кору через 1 місяць після видужання.**

B) Ввести вакцину проти кору у призначений термін.

C) Ввести вакцину проти кору після нормалізації температури.

D) Ввести вакцину проти кору під захистом імуноглобуліну.

E) Ввести вакцину проти кору під захистом антибіотиків.

194. Отримано протигрипозну вакцину Інфлувак з епідемічно прогнозованим варіантом на наступний епідемічний сезон. Визначіть контингенти, які першочергово підлягають щепленням проти грипу за епідемічними показаннями.

*** A) Діти шкіл-інтернатів, медичні працівники, працівники сфери обслуговування.**

B) Учні молодших класів, військовослужбовці, шахтарі.

C) Медичні працівники, пенсіонери, робітники молочних комбінатів.

D) Працівники сфери обслуговування, робітники м’ясокомбінатів, наркомани.

E) Медичні працівники, мисливці, військовослужбовці.

195. У хворого раптово з’явилась температура 39,8оС, різкий біль голови, з іррадіацією в шию та спину, блювота, гіперестезія, світлобоязливість, менінгеальний симптомокомплекс, ураження окорухових нервів. Хворий швидко втратив свідомість. Кров: нейтрофільний лейкоцитоз, збільшення ШОЕ. Ліквор: тиск 350 мм вод.ст., мутний, 600 клітин в 1 мм3. (Нейтрофільний, білок до 8 г/л, цукор – 1,5 ммоль/л. Діагноз?

*** A) Гнійний менінгіт**

B) Серозний менінгіт

C) Субарахноїдальний крововилив

D) Субдуральна гематома

E) Туберкульозний менінгіт

196. В хворої 34 років, яка захворіла гостро, виявлено розбіжну косоокість, виражені вегетативні порушення (сальне обличчя, загальний гіпергідроз). Сонлива, загальмована. При спробі розбудити – скаржиться на двоїння в очах. Діагноз?

*** A) Гострий епідемічний енцефаліт**

B) Дискуляторна енцефалопатія

C) Хвороба Лайма

D) Серозний менінгіт

E) Менінгополіневрит Баннварта

197. Хворий 47 р. Скарги на біль голови, в очних яблуках, блювоту, лихоманку. Свідомість збережена, збуджена, температура 38,90С . Виражені сенсорні менінгіальні синдроми, симптом Керніга. Сухожилкові і черевні рефлекси збережені, пригнічені. Функція черепних нервів не порушена. В лікворі – лімфоцитарний цитоз. Діагноз?

*** A) Гострий вірусний менінгіт**

B) Менінгізм

C) Субарахноідальний крововилив

D) Менінгококовий менінгіт

E) Туберкульозний менінгіт.

198. Хворий, 22 років, захворів гостро. На фоні гарячки 38,2°С з‘явились біль голови, неодноразова блювота, нюхові та смакові галюцинації. Швидко приєднались менінгеальний симптомокомплекс, пірамідні парези. Розвинувся генералізований епілептичний напад та коматозний стан. В лікворі – змішаний лїмфоцитоз, ксантохромія, поодинокі еритроцити. Діагноз?

*** A) Герпетичний енцефаліт**

B) Субдуральна емпієма

C) Абсцес мозку

D) Пухлина мозку

E) Енцефалопатія

199. Який ризик інфікування дитини, яка народилася від ВІЛ-інфікованої матері ?

*** A) 20-40%**

B) відсутній

C) 100%

D) 5-10%

E) 70-80%

200. Гостра стадія ВІЛ-інфекції (стадія первинних клінічних проявів) характеризується наступним симптомокомплексом:

*** A) грипо- чи мононуклеозоподібний**

B) ентероколіт

C) діенцефальний

D) бронхолегеневий

E) автоімунний

201. Температура тіла - 40°С, глибокий і непродуктивний кашель, світлобоязнь, одутлість обличчя, дрібні, розміром з макову зернину, білуваті цятки на слизовій оболонці щік навпроти малих корінних зубів, на піднебінні енантема. Ваш діагноз?

*** A) Кір**

B) Менінгококцемія

C) Туберкульоз

D) Ентеровірусна інфекція

E) Стафілококовий сепсис

202. Дитина захворіла гостро: температура 39оС, судоми, менінгеальний синдром, свідомість порушена, на шкірі – поодинокі елементи геморагічної висипки. Оптимальний стартовий антибіотик?

*** А) Бензилпеніцилін**

B) Тієнам

C) Еритроміцин

D) Доксациклін

E) Гентаміцин

203. У дитини віком 2 роки температура тіла 37,3 0 С, нежить, захриплий голос, “гавкаючий кашель”. Вночі раптово з’явились неспокій, голосне дихання, інспіраторна задишка з участю допоміжних м’язів. Передбачуваний діагноз?

*** А) Парагрип, стенозуючий ларинготрахеїт**

B) Дифтерія гортані, стенотична стадія

C) Алергічний ларингіт, стеноз гортані 2ст.

D) Грип, ларингіт

E) Гострий ексудативний плеврит

204. У дівчинки, яка протягом 3-х років постійно отримує імуносупресивні препарати, вітряна віспа. У неї інтоксикація, рясні підсипання везикул на шкірі і слизових оболонках, з’явилася задуха, кашель з кров’янистим харкотинням. Яка форма вітряної віспи у хворої?

*** А) Генералізована (вісцеральна)**

B) Геморагічна

C) Пустульозна

D) Флегмонозна

E) Рудиментарна

205. Дитина захворіла на блискавичну форму менінгококцемії і померла по дорозі у стаціонар при ознаках гострої судинної недостатності. Передбачуваний результат патоморфологічного дослідження, який підтверджує причину смерті?

*** A) Крововилив у надниркову залозу**

B) Набряк мозку

C) Странгуляційна борозна на основі мозку

D) Шокова легеня

E) Шокова нирка

206. У хворого 5 років, який лікувався вдома з приводу грипу антигрипіном, аспірином, глюконатом кальцію, на другий день від початку хвороби з'явилася блювота кавовою гущею, мелена. Яке ускладнення виникло у хворого?

*** A) Геморагічний синдром**

B) Пневмонія

C) Харчова токсикоінфекція

D) Кишкова непрохідність

E) Нейротоксикоз

207. У 5-ти дітей майже одночасно на фоні інтоксикаційного синдрому з'явилися блювота, рідкий, водянистий, темно-зеленого кольору з домішками слизу і значної кількості крові стілець. Оптимальний стартовий антибіотик?

*** A) Цефотаксим**

B) Ампіцилін

C) Цефазолін

D) Гентаміцин

E) Пеніцилін

208. У дитини, 1,5 років, на 5 день хвороби виявлено обмеження рухів та гіпотонію м’язів проксимального відділу лівої ноги при збереженій чутливості. Найдостовірніший критерій лабораторної діагностики?

*** A) Виділення віруса**

B) Результат загального аналізу крові

C) Результат загального аналізу сечі

D) комп’ютерна томографія головного мозку

E) рентгенографія органів грудної клітки

209. У хворого щільний темно-сірий наліт покриває значно збільшені мигдалики і поширюється їхні межі. Слизова оболонка гіперемійована з ціанотичним відтінком, значно набрякла Негайний лікувальний захід?

*** A) Введення протидифтерійної сироватки**

B) Пункція перитозилярного простору

C) Секція перитонзилярного простору

D) Ультрафіолетове опромінення горла

E) Компрес на шию

210. У хлопчика 5 років дві доби спостерігалася невпинна блювота у зв’язку із харчовою токсикоінфекцією. На 3 день хвороби з’явилися блювота яскраво-червоною кров’ю і чорний кал. Який метод для диференціальної діагностики оберете як першочерговий?

*** A) Езофагогастродуоденоскопія.**

B) Рентгеноскопія.

C) Біохімія крові.

D) Визначення гемоглобіну.

E) Визначення гематокриту.

211. Хлопчик 6 років був у тісному контакті з хворим на дифтерію. Які лікувально-профілактичні заходи треба провести, якщо вакцинальний анамнез є невідомим?

*** A) Антибактеріальна терапія та дворазове введення АДП-М анатоксину**

B) Антибактеріальна терапія

C) Введення АДП-М анатоксину

D) Введення АКДП вакцини

E) Антибактеріальна терапія та введення імуноглобуліну

212. У жителя Уганди, 28 років, спостерігаються підвищення температури тіла до 38°С на протязі 3-х днів та болючий висип на обличчі. Протягом півроку відзначає зростаючу слабкість. На щоці, підборідді та на слизовій оболонці ротової порожнини зліва гіперемія та везикульозний висип. Збільшені передньо- та задньошийні, і пахові лімфовузли. Печінка збільшена на 2 см. Яке обстеження слід провести перш за все?

A) Визначення антитіл до вірусу простого герпесу

*** B) Визначення антитіл до ВІЛ**

C) Аналіз крові на визначення атипових мононуклеарів

D) Мазок з кісткового мозку на лейшманіоз

E) Визначення антитіл до ентеровірусів

213. Хворий 30 років надійшов до стаціонару на 4-й день хвороби. Всі дні температура тіла була 38,5-39°С, спостерігались головний біль, біль у суглобах та м’язах. При обстеженні: на кон’юнктиві та бокових поверхнях тулуба - петехіальний висип. Язик сухий. Пульс – 100 уд./1 хв. Позитивний симптом Пастернацького. Діурез знижений. Тиждень жив на дачі, де багато щурів. Які з медикаментозних засобів не ефективні в даному випадку?

*** A) Ремантадин**

B) Рібавірин

C) Інтерферон

D) Циклоферон

E) Сироватка крові перехворілих осіб

214. У хворого на протязі 3 тижнів спостерігається слабкість, зниження апетиту, болі в суглобах, тяжкість в правому підребер’ї. Шкіра звичайного кольору, склери субіктеричні. Печінка збільшена на 4 см; на УЗД – підвищення її ехогенності та розширення внутрішньопечінкових вен. Два роки тому – операція з приводу виразки шлунку. Які дослідження слід провести перш за все?

*** A) Визначення анти – HCV Ig M та IgG**

B) Рентгенографія шлунково-кишкового тракту

C) Холецистохолангіографія

D) Визначення діастази крові та сечі

E) Визначення анти – HAV IgM

215. Хвора 37 років по поверненні з турпоходу по Криму скаржиться на високу температуру тіла, одноразову блювоту, головний біль. На 4-й день хвороби: стан тяжкий, температура тіла 38,9?С, шкіра бліда, слизові оболонки гіперемійовані. На м’якому піднебенні - геморагічна енантема, крововилив у склеру. На бокових поверхнях тулуба - петехіальний висип. Пульс слабкого наповнення, 120 уд/1 хв., АТ 90/50 мм рт. ст. Живіт м’який, безболісний. Які з терапевтичних засобів не показані в даному випадку?

*** А) Бісептол**

В) Циклоферон

С) Глюкокортикоїди

D) Супрастин

Е) Дипіридамол

216. У хворої 60 років після вживання технічної води виникли часті водянисті випорожнення кишечника, блювота, зростаюча слабкість. Через 12 годин:: обличчя загострене, акроціаноз; голос тихий. Пульс - 100 уд/1 хв., слабкого наповнення. АТ - 90/60 мм рт. ст.. ЧД 22/1 хв. Періодично — тонічні судоми кінцівок. Язик сухий. Живіт безболісний. Виділила 300 мл сечі. Які лабораторні дослідження є першочерговими?

*** А) Висів випорожнень на 1% пептонну воду**

В) Висів крові на середовище Рапопорта

С) Біологічна проба на мишах

D) Ректороманоскопія

Е) Реакція Відаля

217. Хворий 23 років надійшов до стаціонару на 1-й день хвороби в тяжкому стані. Вдома спостерігалась висока температура тіла, головний біль, блювота, біль у м?язах. При обстеженні: на шкірі кінцівок, тулуба, сідниць, кон'юнктиві - геморагічний висип у вигляді петехій та екхимозів, дифузний ціаноз. ЧД – 24 /1 хв. АТ 60/40 мм. рт. ст. Пульс – 140 уд./1 хв. Мармуровий малюнок шкіри. Які з терапевтичних засобів не показані при такому стані?

*** А) Пеніцилін?**

В) Левоміцетин сукцінат

С) Реополіглюкін

D) Преднізолон

Е) Плазмаферез

218. Хвора 49 років скаржиться на біль при ковтанні, слабкість, підвищення температури тіла до 38,7?С. Шкіра бліда. В області мигдаликів, язичку та м'якого піднебіння значний набряк, гіперемія з ціанотичним відтінком та сіруваті цупкі плівки. Плівки не знімаються. Збільшені передньо-шийні лімфовузли, набряк підшкірної клітковини шиї до першої шийної складки. Тони серця глухі, пульс 100 уд./1 хв., АТ 120/90 мм рт. ст. Який з методів дослідження не є обов'язковим?

*** А) Електроенцефалографія**

В) Бактеріологічне дослідження мазків з ротоглотки

С) Електрокардіографія

D) Ларингоскопія

Е) Визначення рівня КФК та ЛДГ в сироватці крові

219. Військовослужбовець, який прибув у відпустку із С’єрра-Леоне, був доставлений у стаціонар в зв’язку з гарячковим захворюванням. Підозрюється гарячка Ласса. Які з лабораторних показників є характерними для цього захворювання?

*** A) Висока протеїнурія**

B) ШОЕ більша за 60 мм/г

C) Нейтрофільний цитоз у лікворі

D) Підвищений рівень лужної фосфатази в сироватці крові

E) Зниження в сироватці крові показників КФК та ЛДГ

220. У хворого, що надійшов до стаціонару, за клініко-епідеміологічними показниками підозрюється гарячка Ласса. Які з наведених клінічних показників не є характерними для цього захворювання?

*** A) Гемолітична жовтяниця**

B) Генералізована лімфаденопатія

C) Кон’юнктивіт

D) Виразковий фарингіт

E) Енцефалопатія

221. У хворого, що надійшов до стаціонару, підозрюється особливо небезпечна геморагічна гарячка. Для виділення збудника можуть бути використані усі матеріали, окрім?

*** A) Пунктату з лімфовузла**

B) Крові

C) Сечі

D) Плевральної рідини

E) Виділення з носоглотки

222. У хворого, який знаходиться на лікуванні в стаціонарі з приводу тяжкого гарячкового захворювання, яке виникло раптово, встановлений діагноз гарячки Ебола. Тяжкість стану може бути зумовлена розвитком наступних невідкладних станів, окрім?

*** A) Гострої дихальної недостатності**

B) Інфекційно-токсичного шоку

C) Гіповолемічного шоку

D) Геморагічного шоку

E) Гострої ниркової недостатності

223. У військовослужбовця, що надійшов до стаціонару, встановлений попередній діагноз особливо небезпечної геморагічної гарячки. Якими з перелічених термінів інкубаційного періоду керуються при визначенні строку тривалості первинних протиепідемічних заходів ?

*** A) 21 день**

B) 10 днів

C) 40 днів

D) 6 днів

E) 72 години

224. В степовому районі органами санепідстанції зареєстрована епізоотія чуми серед диких гризунів. Який з перелічених заходів щодо профілактики захворювань серед людей буде найефективнішим?

*** A) Дератизація та дезинсекція**

B) Використання населенням захисної одежі

C) Прибирання сміття на території житлових кварталів, харчових складів, тощо

D) Застосування репелентів

E) Дератизація та застосування репелентів

225. У хворого з тяжким перебігом пневмонії за клініко-епідеміологічними даними підозрюється легенева форма чуми. Які з перелічених методів профілактики захворювань серед представників медичного персоналу, які контактували з цим хворим, слід вважати найбільш ефективними?

*** A) Екстрена антибіотикопрофілактика**

B) Методи поточної дезинфекції

C) Вакцинація

D) Робота в захисному костюмі III типу

E) Дезинсекція

226. У хворого підозрюється шкірно-бубонна форма чуми. Проводиться лікування. Які засоби профілактики повинні застосовуватись до встановлення заключного діагнозу та до отримання першого негативного результату бактеріологічного дослідження?

*** A) Захисний костюм I типу**

B) Захисний костюм II типу

C) Захисний костюм III типу

D) Захисний костюм IV типу

E) Противогаз з гопкаліптовим патроном

227. В невеликому місті зареєстровано декілька випадків особливо небезпечних геморагічних гарячок. Які з перелічених принципів організації протиепідемічних заходів не вважаються ефективними при цих захворюваннях?

*** A) Перекривання системи централізованого водопостачання**

B) Екстрена медикаментозна профілактика контактних осіб

C) Заборона для населення переїзду з зони та в зону епідемії

D) Інформація населення про профілактичні заходи

E) Виявлення, ізоляція та лікування хворих

228. У хворого на геморагічну гарячку з нирковим синдромом діурез зменшився до 300 мл, pH крові становить 7,0; зростає рівень креатинину та сечовини крові. Проводиться інтенсивна терапія. Які з перелічених засобів не слід вважати доцільними?

*** A) Гіпотензивні препарати**

B) Гепарин

C) Введення розчину Рінгера

D) Введення 4% розчину бікарбонату натрію

E) Салуретики

229. Хвора 20 років доставлена в стаціонар на 1-й день хвороби в тяжкому стані: температура тіла - 39°С, виражені прояви інтоксикації. На кінцівках, тулубі, сідницях - геморагічний висип у вигляді екхимозів з некрозом у центрі. Через 2 години зареєстровано зниження АТ з 100/70 до 60/30 мм рт. ст., дифузний ціаноз. Застосування преднізолону 120 мг та реополіглюкину ефекту не дало. Про яке ускладнення слід думати?

*** A) Гостра надниркова недостатність**

B) Інфекційно-токсичний шок

C) Гіповолемічний шок

D) Геморагічний шок

E) Респіраторний дистрес-синдром дорослих

230. У хворого на менінгококцемію виникли прояви синдрому Уотерхауза-Фрідеріксена. Який метод терапії може вважатись патогнетично обґрунтованим?:

*** A) Високі дози ГКС (5-10 мг/кг маси тіла преднізолону та більше)**

B) Піроцетам

C) Інгібітори протеаз

D) Гепарин

E) Серцеві глікозиди

231. У хворого 42 років на протязі 3-х днів спостерігались підвищення температури тіла до 38-39°С,слабкість, рідкі випорожнення: Після двох днів апіреексії температура тіла знов підвищилась, з’явилась слабкість у нижніх кінцівках, згодом розвинувся тетрапарез. Яке захворювання найбільш вірогідне?

*** A) Паралітична форма ентеровірусної інфекції**

B) Кліщовий енцефаліт

C) Японський енцефаліт

D) Поліомієліт

E) Сказ

232. У хворого на грип, ускладнений пневмонією, на протязі доби спостерігаються прояви інфекційно-токсичного шоку II ступеню. В сироватці крові підвищений та далі зростає рівень сечовини та креатиніну. Які з препаратів не рекомендовано вводити при такій ситуації?:

*** A) Адреналін**

B) Преднізолон

C) Полійонні розчини

D) Дофамін

E) Гепарин

233. У робітника овочевих складів на протязі 5 днів спостерігається висока температура, головний біль, біль у литкових м’язах, попереку, блювота. На 5-й день з’явилась жовтяниця, геморагії на склерах, діурез знизився до 500 мл. Збільшені печінка та селезінка. Які лабораторні дослідження найбільш доцільні в цьому випадку?:

*** A) Реакція мікроаглютинації-лізису з лептоспірами**

B) Визначення HBs-антигену

C) Парні сироватки крові на визначення антитіл до вірусів геморагічних гарячок

D) РЗК на визначення антитіл до токсоплазм

E) Дослідження товстої каплі крові на малярію

234. У хворого спостерігаються зростаюча слабкість, зниження апетиту, біль у суглобах з появою на 4-й день хвороби жовтяниці. Температура тіла нормальна. Печінка збільшена на 2,5 см. Через 3 дні терапії стан погіршився: спостерігались анорексія, блювота, сонливість, біль у правому підребер'ї, петехіальний висип. Розміри печінки зменшились, симптомів подразнення очеревини немає Про яке ускладнення слід думати в першу чергу?:

*** A) Гостра печінкова недостатність**

B) Гострий холецистит

C) Гострий холецистопанкреатит

D) Гостра ниркова недостатність

E) Капілляротоксикоз

235. У хворого через тиждень після повернення з Пакистану з'явився пронос, періодично субфебрильна температура. Згодом в калі з'явились домішки крові, змішані із слизом. Об'єктивно: АТ - 110/70 мм рт. ст., пульс – 90 уд./1 хв. Живіт м'який, болючий при пальпації правої половини товстої кишки. Симптомів подразнення очеревини немає. Які лабораторні методи обстеження є найбільш доцільними?:

*** A) Мікроскопія свіжовиділеного калу на найпростіші**

B) Визначення антитіл до шигел

C) Визначення антитіл до єрсиній

D) Обстеження калу на скриту кров

E) Ректоромановскопія

236. У хворого з тривалою діареєю та значними домішками крові та кров'янистого слизу в калі при проведенні колоноскопії в висхідній частині товстого кишечнику на фоні слабко гіперемірованої слизової оболонки винайдені три виразки діаметром 0,5-1 см з підритими краями. Яке захворювання є найбільш вірогідним?:

*** A) Амебіаз**

B) Черевний тиф

C) Шигельоз

D) Єрсиніоз

E) Хвороба Крона

237. У хворого з фульмінантним перебігом гострого вірусного гепатиту В протромбіновий індекс складає 30%, кількість тромбоцитів у крові – 90•109/л. Для профілактики геморагічних ускладнень доцільно призначати усі засоби, окрім?

*** A) Гепарину**

B) Альмагеля

C) Переливання свіжозамороженої плазми

D) Введення амінокапронової кислоти

E) Вікасолу

238. У хворого з фульмінантним перебігом гострого вірусного гепатиту В стан свідомості на рівні сопору, періодично психомоторне збудження. При проведенні інтенсивної терапії слід призначати всі препарати, крім::

*** A) Промедолу**

B) Введення 5% розчину глюкози

C) Введення розчину калію

D) Кокарбоксилази

E) Оксибутирата натрію

239. У хворого, що працює дератизатором, на протязі 5 днів спостерігається підвищення температури тіла до 39-39,5°, головний біль, анорексія, з 4-го дня - періодично блювота, болі в попереку. Шкіра бліда, на бокових поверхнях тулуба петехіальний висип. Діурез 300 мл. Виражений симптом Пастернацького. Яке з перелічених ускладнень може виникнути у хворого в процесі хвороби?:

*** A) Розрив нирки**

B) Гіповолемічний шок

C) Гостра дихальна недостатність

D) Гострий панкреатит

E) Жовтяниця

240. У хворого 60 років на протязі 5 днів висока температура тіла, сильний головний біль, слабкість, розбитість. На 5-й день стан погіршився: збільшився головний біль; хворий став дещо збудженим; виник розеольозно-петехіальний висип на бокових ділянках грудної клітини. Обличчя гіперемірованє, одутле. Язик при висуванні тремтить та відхиляється вбік. Печінка збільшена на 2 см, селезінка - біля краю реберної дуги. Менінгеальні знаки сумнівні. АТ – 100/70 мм рт. ст. Пульс - 120 уд./1 хв. Яке захворювання є найбільш вірогідним?:

*** A) Висипний тиф**

B) Менінгококцемія

C) Кір

D) Лептоспіроз

E) Геморагічна гарячка

241. У хворого 43 років на черевний тиф на 14 день хвороби кал набув характеру мелени. АТ – 100/70 мм рт. ст. Пульс – 100 уд./1 хв. Живіт помірно здутий, безболісний. Який з перелічених заходів не слід вважати раціональним на цьому етапі розвитку ускладнення?

*** A) Термінове хірургічне втручання**

B) Переливання одногрупної крові

C) Холод на живіт

D) Введення амінокапронової кислоти

E) Вікасол

242. Хвора 45 років хворіє на протязі 17 днів. Мешкає у селі Веселе, працює свинаркою. Хвора скаржиться на сильну біль у животі, частий (15 разів і більш на добу) стул, нудоту, блювоту, головний біль, лихоманку. Об'єктивно: обличчя бліде, очі запалі, тургор шкіри різко знижений. Язик сухий, обкладений білим нальотом, живіт різко здутий, при пальпації має місце біль в області товстих кишок. Печінка помірно збільшена. При дослідженні крові – лейкоцитоз 16=10 9/л, еозинофілов 1%, ШОЕ 7 мм/г, має місце зміщення лейкоцитарної формули вліво. Стул з додатком крові, має гнилісний запах. При проведені ректороманоскопії в області сигмовидної та прямої кишок мають місце глибокі язви з підритими краями. Яка найбільш вірогідна патологія, що зумовлює таку картину?

*** A) Балантидіаз**

B) Амебіаз

C) Неспецифічний виразковий коліт

D) Пухлина прямої кишки

E) Харчова токсикоінфекція

243. Хвора дитина 8 років скаржиться на сверблячку в області анального отвору. Зі слів матері дитина скрипить зубами уві сні, погано спить, неспокійна. Об’єктивно: достатнього харчування, блідість шкіряних покровів, язик незначно обкладений білим нальотом, живіт м’який, доступний для пальпації, болі не має. Має місце зниження гемоглобіну крові. Яка найбільш вірогідна патологія, яка зумовлює таку картину?

*** A) Ентеробіоз**

B) Стронгілоїдоз

C) Аскаридоз

D) Лямбліоз

E) Трихоцефальоз

244. Хвора 26 років поступила до терапевтичного відділення зі скаргами на сверблячку шкіри, слабкість, нестійкий стул, проноси 1-2 рази на добу. Об’єктивно: достатнього харчування. На шкірі висипання червоного кольору у вигляді “кропивниці”, яка має лінійний характер. В крові еозинофільна реакція крові –28%. Мешкає у сільській місцевості. Яка найбільш вірогідна патологія, яка зумовлює таку картину?

*** A) Стронгілоїдоз**

B) Сальмонельоз

C) Харчова токсикоінфекція

D) Лямбліоз

E) Трихоцефальоз

245. Хвора 20 років приїхала із Західного Сибіру. Скаржиться на болі в області печінки та жовчного міхура, гіркоту у роті. Об’єктивно: субектерічність склер, живіт м’який, доступний для пальпації, при пальпації має місце біль в області жовчного міхура. При дослідженні крові має місце еозінофілія – 23%. Зі слів хворої вона вживала строганину з річної риби. Яка найбільш вірогідна патологія, яка зумовлює таку картину?

*** A) Опісторхоз**

B) Аскаридоз

C) Трихоцефальоз

D) Лямбліоз

E) Трихінельоз

246. Хворий 28 років. Скаржиться на підвищений апетит, слабкість, зниження працездатності, болі в животі, відходження строк гельмінта. Об’єктивно: блідий, живіт здутий, має місце глосит. В крові зменшена кількість еритроцитів, лейкоцитів, тромбоцитів. Гіпохромна анемія. Із епіданамнеза встановлено, що хвора на протязі 4-х місяців знаходилась у рідних на Волзі і вживала мало солену щучу ікру. Яка найбільш вірогідна патологія, яка зумовлює таку картину?

*** A) Дифілоботріоз**

B) Анемія

C) Теніїдоз

D) Опісторхоз

E) Гіменолепідоз

247. Хворий 52 років, госпіталізована з важкою формою вірусного гепатиту В. У стаціонарі з’явилися ознаки грипу. Протягом доби різко підвищились показники трансаміназ та білірубіну. Яке ускладнення вірусного гепатиту може виникнути у хворого?

*** A) Гостра печінкова недостатність**

B) Електролітна кома

C) Шлункова кровотеча

D) Механічна жовтяниця

E) Мозкова кома

248. Дівчинка 5 років скаржиться на головні болі, зниження апетиту, слабкість, нудоту, блювоту, гіркоту у роті, болі у животі, більш справа, періодичні проноси. Об’єктивно: зниженого харчування, язик обкладений білим нальотом, живіт м’який, доступний для пальпації, при пальпації має місце біль в області жовчного міхура. Змін при дослідженні крові не виявлено. Зі слів матері брат дівчинки місяць тому хворів на лямбліоз. Яка найбільш вірогідна патологія, що зумовлює таку картину?

*** A) Лямбліоз**

B) Балантидіаз

C) Кишковий трихомоноз

D) Амебіаз

E) Дисбактеріоз

249. Хворий 23 років скаржиться на слабкість, нудоту, періодичне самостійне виділення члеників гельмінта. Вживав шашлик з напівсирого м’яса. При дослідженні члеників встановлено, що вид цеп’яка – бичачий. Який з запропонованих препаратів ви оберете для лікування?

*** A) Білтрицид**

B) Піронтел

C) Піперазин

D) Декарис

E) Фазижин

250. У хлопчика 7 років удома діагностована скарлатина, типова, легкої форми. Дитина не госпіталізована. Які антибіотики є препаратами вибору за цих умов?

*** A) Макроліди**

B) Пеніциліновий ряд

C) Напівсинтетичні пеніциліни [амінопеніциліни]

D) Фторхінолони

E) Цефалоспорини

251. Хлопчик 7 років хворіє третій день. Висока температура тіла, біль у горлі, яскрава гіперемія слизової зіву, на гіперемованій шкірі – крапчаста пурпурно-червона висипка, шкіра суха з нестійким білим дермографізмом. Ваш діагноз?

*** A) Скарлатина**

B) Кір

C) Краснуха

D) Інфекційна еритема

E) Псевдотуберкульоз

252. У хлопчика 9 років, який мав позитивний парентеральний анамнез, за допомогою клініко-лабораторно-ехоскопічних методів дослідження був установлений діагноз гострого вірусного гепатиту В. Крім того, за допомогою ПЛР визначена активна реплікація ДНК-вірусу. Які з препаратів є специфічними засобами вибору?

*** А) Противірусні препарати**

B) Мембраностабілізатори

C) Антиоксиданти

D) Холеретики

E) Препарати тимуса

253. Хворий 24 років, інженер, мешканець м. Донецька, на протязі місяця знаходився у Індії, вживав не кип’ячену воду. По приїзді до дому гостро захворів та звернувся до лікаря із скаргами на лихоманку, слабкість, болі в животі, пронос до 12-15 разів на добу зі слизом та кров’ю (малинове желе). Об’єктивно: стан відносно задовільний, апетит різко погіршився, язик обкладений білим нальотом, живіт здутий, доступний глибокій пальпації, має місце біль при пальпації, особливо у правій його половині та здухвинній ділянці. Сліпа кишка здута. Печінь та селезінка не змінені. Змін з боку крові не виявлено. У калі знайдені склоподібна слиз та червона кров. Посів калу росту патогенної флори не дав. При проведенні ректороманоскопії виявлена гіперемія та ерозії слизової оболонки прямої та сигмовидної кішок. Яка найбільш вірогідна патологія, що зумовлює таку картину?

*** А) Амебіаз**

B) Стронгілоїдоз

C) Виразковий коліт

D) Балантідіаз

E) Харчова токсикоінфекція

254. У санітарки, яка працює в дитячому інфекційному відділенні, виявлений оперізуючий лишай. Що мусить зробити завідувач відділення?

*** A) Ввести карантин у відділенні по вітряній віспі**

B) Призначити дітям імуноглобулін

C) Виписати всіх дітей із відділення

D) Призначити імуномодулятори з профілактичною метою

E) Обстежити санітарку на стафілокок

255. Хлопчик 11 років скаржиться на болісність при жуванні, підвищення температури до 37,1?С, збільшення привушної слинної залози справа. У віці 8 років переніс паротитну інфекцію. Об'єктивно: в області правої привушної слинної залози – пухлиноподібне утворення, болісне при пальпації, шкіра над ним ие змінена. Зів помірно гіперемований, мигдалики вільні від нальотів. Ваш попередній діагноз?

*** A) Цитомегаловірусний сіалоаденіт**

B) Лімфаденіт

C) Паротит

D) Інфекційний мононуклеоз

E) Сіалолітіаз

256. У соматичному відділенні у дитини 8 місяців діагностована менінгококцемія. Висипка з тенденцією до зростання. Ваші дії?

*** A) Ізоляція хворого до окремого боксу та невідкладна терапія з використанням гормонів, антибіотиків та інфузійної терапії**

B) Переведення до спеціалізованого відділення

C) Призначення пеніциліну

D) Запрошення лікаря-інфекціоніста для консультації

E) Бакдослідження крові та слизу з носоглотки на менінгокок

257. Сформулюйте діагноз у дитини з гнійним менінгітом, вогнищною симптоматикою з боку центральної нервової системи, порушенням свідомості та поодинокими геморагічними висипаннями на кінцівках

*** A) Менінгококова інфекція: генералізована форма (менінгоенцефаліт + менінгококцемія)**

B) Менінгоенцефаліт

C) Менінгококцемія

D) Гнійний менінгіт неясного генезу

E) Менінгококовий менінгіт

258. У дитини 6 місяців – висока лихоманка, неспокій, відмова від їжі, блювання. У сім'ї всі здорові. Старша дитина в сім'ї відвідує дитячий садок, де мав місце випадок менінгококової інфекції. Старша дитина обстежена, аналіз на менінгокок – негативний. Яке захворювання можливе у молодшої дитини?

*** A) Менінгіт**

B) Гостра респіраторна вірусна інфекція

C) Кишкова інфекція

D) Пневионія

E) Харчова токсикоінфекція

259. Дитина раннього віку захворіла на менінгіт, етіологія якого не визначена. Лікар призначив пеніцилін. Відомо, що пеніцилін є ефективним при менінгітах, спричинених усіма переліченими збудниками, окрім

*** A) Кишкової палички**

B) Менінгококу

C) Пневмококу

D) Стрептококу

E) Лістерії

260. У дитини 11 років на п'ятий день від початку збільшення привушних слинних залоз – температура до 39°С, головний біль, блювання до 6 разів на добу. Запідозрений паротитний менінгіт. Який з перелічених варіантів найбільш інформативний для остаточного діагнозу паротитного менінгіту?

*** А) Люмбальна пункція та наявність лімфоцитарного цитозу**

B) Позитивні менінгеальні симпнтоми

C) Чотириразове зростання титру специфічних антитіл у реакції зв'язування комплементу

D) Відсутність токсикозу при виражених ознаках внутрішньочерепної гіпертензії

E) Виділення вірусу паротиту з ліквору

261. Хвора 35 років звернувся зі скаргами на головний біль, що виник зненацька, як удар у голову, підвищення температури тіла до 40, сонливість, посмикування, які періодично виникають у різних м?язових групах. При огляді на шкірі правого плеча хворої сліди від кліща, який присмоктався. Раніше. Стан свідомості хворої – приглушення. В лікворі хворої висока кількість клітинних елементів, здебільшого лімфоцитів до 200 у куб.мм. Тиждень тому хвора була у відрядженні на Далекому Сході . Ваш діагноз?

*** А) Кліщовий енцефаліт**

B) Субарахноїдальний крововилив

C) Мігрень

D) Церебральний арахноїдит

E) Герметичний енцефаліт

262. У хворого на гострий вірусний гепатит В протягом місяця спостерігаються виражені астено-вегетативний, набряково-асцитичний і геморагічний синдроми, позапечінкові прояви, значний гепатолієнальний синдром на фоні періодичного субфебрилітету. Крім того, є значна гіперферментемія, висока тимолова проба, знижений сулемовий титр, ознаки коагулопатії споживання, гіпопротеїнемія й анемія. Яке лабораторне дослідження слід провести з метою уточнення етіологічного діагнозу?

*** A) Визначення antiHDV сумарних**

B) Визначення antiHDV IgM

C) Визначення antiHDV IgG

D) Визначення antiHCV сумарних

E) Визначення antiHCV IgM

263. Дитина 4 років, яка відвідує дитячий садок, захворіла на вірусний гепатит А, госпіталізована. Що треба робити в дитячому садку з метою профілактики гепатиту А?

*** A) Пасивна імунізація гамма-глобуліном**

B) Ізоляція

C) Карантин

D) Введення генно-інженерної вакцини зувакс В

E) Введення гомологічної сироватки

264. Дівчинка 13 років перебувала влітку в Узбекистані у своїх родичів. Через кілька днів після повернення підвищилась температура тіла, погіршилось самопочуття, згодом з’явились ознаки жовтяниці, анемія, сеча цегляно-червоного кольору. Ваш діагноз?

*** A) Вірусний гепатит Е**

B) Залізодефіцитна анемія

C) Нефротичний варіант гострого гломерулонефриту

D) Синдром Жільбера

E) Синдром Кріглоера-Наджара

265. У дитячому садку – спалах вірусного гепатиту А. При плановому огляді однієї дитини виявили збільшення розмірів печінки, цегляний колір сечі. Ваш діагноз?

*** A) Вірусний гепатит Е**

B) Вірусний гепатит

C) Пігментний гепатоз

D) Гіпокінезія жовчного міхура

E) Хронічний холецистохолангіт

266. У дитини 1 року 7 місяців з'явилися рясна слинотечія, відмова від твердої та гарячої їжі, температура до 38°С. У зіві – на тлі яскравої гіперемії задньої стінки глотки, на дужках – поодинокі везикули, оточені вінчиком гіперемії. Ваш діагноз?

*** A) Герпангіна**

B) Афтозний стоматит

C) Катаральна ангіна

D) Тонзилофарингіт

267. У дитини 4 років на третій день захворювання діагностована поширена форма дифтерії носоглотки. Препарат специфічної терапії –

*** A) Протидифтерійна сироватка в/в**

B) Антибіотики пеніцилінового ряду в/м

C) Кортикостероїди

D) Макроліди per os

E) Дезінтоксикаційна терапія

268. У дитячому садку зареєстрований випадок дифтерії. Який з нижченазваних заходів НЕ проводять контактним дітям?

*** A) Введення протидифтерійної сироватки**

B) Одноразово – мазок із зіва та носа для бактеріологічного дослідження

C) Щодня – спостереження протягом 7 днів

D) Визначення титрів специфічних антитіл

E) При повторних випадках захворювання – позачергова ревакцинація проти дифтерії

269. У дворічної дитини – субфебрильна температура, сухість слизових, блідість шкіри, збільшення лімфовузлів. У зіві – на тлі застійної гіперемії сіруваті перламутрові двобічні плівкоподібні нальоти, які не поширюються за межі мигдалин. Відсутність ефекту від антибактерійної терапії. Попередній діагноз?

*** A) Локалізована дифтерія ротоглотки**

B) Інфекційний мононуклеоз

C) Стрептококова ангіна

D) Ангіна Симановського – Венсана

E) Гострий лейкоз

270. У дівчинки 4 років на тлі субфебрильної температури та задовільного самопочуття – збільшення та болісність при пальпації задньошийних, потиличних і навколовушних лімфовузлів. На другий день з'явилася дрібно-плямиста висипка по всьому тілу, яка безслідно зникла через 3 доби. У крові – збільшення кількості плазматичних клітин. Попередній діагноз?

*** A) Краснуха**

B) Кір

C) Скарлатина

D) Алергічний дерматит

E) Псевдотуберкульоз

271. У дитини 2 років – температура 38°С, риніт, кон'юнктивіт, вологий болісний кашель, на гіперемованій слизовій оболонці щік, губ, ясен – сірувато-білясті точки, що нагадують манну крупу. Ваш діагноз?

*** A) Кір (продромальний період)**

B) Аденовірусна інфекція

C) ГРВІ

D) Ентеровірусна інфекція

E) Інфекційний мононуклеоз

272. З якою основною дією вірусу кору пов'язана поява плямисто-папульозної висипки зливного характеру?

*** A) Гемолізуюча та аглютинуюча активність вірусу**

B) Антитоксична активність вірусу

C) Відкладання меланіну в елементах висипки

D) Формування вогнищ продуктивного запалення

E) Накопичення лімфоцитарних і гістіоцитарних клітин в елементах висипки

273. Хворий 42 років, мешканець Туркменістану, скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури до 38оС, головний біль, переймоподібний біль у нижній частині живота, тенезми. При пальпації біль по ходу ободової кишки. Дефекація до 15 разів на добу, стілець з домішкою крові та слизу. Ваш попередній діагноз та інша можлива патологія?

*** A) У хворого дизентерія. Необхідний диференціальний діагноз з виразковим колітом та хворобою Крона**

B) У хворого тяжка форма виразкового коліту. Необхідний диференціальний діагноз з дизентерією та хворобою Крона

C) У хворого хвороба Крона. Необхідний диференціальний діагноз з виразковим колітом та дизентерією

274. Семирічна дитина скаржиться на слабкість, біль у животі, часті позиви на дефекацію. Хворіє другий день. Температура 38,5оС, шкіра бліда, слизова оболонка рота сухувата, язик обкладений білим нальотом. Пальпаторно – спазмована, ущільнена, болісна товста кишка, особливо сигмовидна. Дефекація часта, малими порціями, слизом і світлою кров'ю. Ваш діагноз?

*** А) Дизентерія.**

B) Сальмонельоз.

C) Пухлина товстої кишки.

D) Кишкова інвагінація.

E) Кишкова інвагінація.

275. Дитина 4 років доставлена в стаціонар зі скаргами на підвищення температури тіла до 38,5оС, болі в животі, блювоту. Хворіє 4 дні. Шкіра обличчя гіперемована, обличчя одутле. На шкірі тулуба, кінцівок дрібно-плямиста висипка. Слизова зіву гіперемована, набрякла, язик малиновий. Шийні лімфовузли збільшені в розмірах, не болісні при пальпації. Дихання жорстке. Тони серця ослаблені, ритмічні. Живіт при пальпації болісний. Печінка + 2 см, край її м'який, заокруглений. Стілець рідкий, буро-зеленого кольору. Діурез адекватний. В гемограмі помірний лейкоцитоз із зсувом вліво, прискорення ШОЕ. Ваш діагноз?

*** А) Єрсиніоз, генералізована форма**

B) Гострий апендицит

C) Черевний тиф

D) Лептоспіроз

276. Дитина 4 років доставлена в стаціонар зі скаргами на підвищення температури тіла до 38,5оС, болі в животі, блювоту. Хворіє 4 дні. Шкіра обличчя гіперемована, обличчя одутле. На шкірі тулуба, кінцівок дрібно-плямиста висипка. Слизова зіву гіперемована, набрякла, язик малиновий. Шийні лімфовузли збільшені в розмірах, не болісні при пальпації. Дихання жорстке. Тони серця ослаблені, ритмічні. Живіт при пальпації болісний. Печінка + 2 см, край її м'який, заокруглений. Стілець рідкий, буро-зеленого кольору. Діурез адекватний. В гемограмі помірний лейкоцитоз із зсувом вліво, прискорення ШОЕ. Які дослідження необхідні?

*** А) Бактеріологічні дослідження калу й сечі на ерсиніоз, серологічне на 1 і 3 тижні захворювання в Рабо РНГА,, діагностичний титр 1:280 і більше. Диференційний діагноз із гострим апендицитом, черевним тифом**

В) Спостереження хірурга

С) Бактеріологічні дослідження крові, калу, сечі на черевний тиф, серологічні реакції

D) Дослідження залишкового азоту, сечовини, креатиніну в крові. РМз лептоспірами, виявлення лептоспір у крові та сечі

277. Хвора 5 років поступила переведенням до інфекційного стаціонару з діагнозом: Кампілобактеріоз, гастро-інтестінальна форма, середньої тяжкості. Яке лікування показане при даній патології?

*** А) Оральна регідратація ("регідрон", глюкосалап, оралит), трихопол або еритроміцин – 5 днів, ферменти, еубіотики**

В) Парентеральне введення глюкозо-сольових розчинів

С) Хірургічне втручання, пеніцилін в/м

D) Клізми, сульфаніламіди

278. Дитина віком 4 років (ходить до дитячого садку) захворіла гостро після споживання в їжу копченої риби. Скарги на повторну блювоту, частий рідкий стілець до 6 раз на добу, загальну слабкість. Температура до 38оС, шкіра бліда, язик сухуватий, обкладений білим нальотом. Дихання везикулярне, тони серця ритмічні. Живіт болючий при пальпації в області епігастрія, помірно здутий. Стілець великими порціями, пінистий, темно-зеленого кольору (жаб'яча ікра) з домішкою слизу. Ваша лікувальна тактика?

*** A) Потрібна госпіталізація. Основне в лікуванні – оральна регідратація, ентеросорбенти, ферменти, еубіотики**

B) Амбулаторне лікування: оральна регідратація, ферменти, фітотерапія

C) Госпіталізація: парентеральне введення глюкозо-сольових розчинів, цефалоспоріни, канаміцин

D) Амбулаторне лікування: аміноглікозиди + макроліди

E) Амбулаторне лікування: аміноглікозиди + фторхінолони

279. Захворювання у дитини 2 років розпочалося гостро з появи повторної блювоти, водянистого стільця до 8 разів на добу, підвищення температури тіла до 37,5оС. Шкіра чиста, зів гіперемований, зернистість м'якого піднебіння й дужок. Дихання везикулярне, тони серця ритмічні, чисті, живіт помірно здутий. Випорожнення жовтого кольору, пінисті з домішкою води. Діагноз?

*** A) Ротавірусна інфекція. Дифернціювати з холерою, ентеровірусною інфекцією, гастроентеральною формою сальмонельозу**

B) Холера. Диференциальний діагноз з ешеріхіозом, вірусними діареями

C) Дизентерія. Диференціальний діагноз із сальмонельозом, ешерихіозом, вірусними діареями

280. Дитина віком 3 міс., поступила до стаціонару зі скаргами, зі слів матері, на підвищення температури тіла до 37,5оС, блювоту, рідкий стілець до 8 разів на добу з домішками води, яскраво-жовтого кольору. Дитина з 1-місячного віку на штучному вигодовуванні. Захворіла вчора. Стан середньої тяжкості за разунок токсикозу, ексикозу. Шкіра сухувата на дотик. Слизові оболонки та язик вологі, тургор тканин – нормальний. Живіт м'який при пальпації, болісний, прояви метеоризму. Печінка, селезінка не збільшені. Стілець на прийомі водянистий, з незначними домішками слизу. Встановлено ешерихіоз, гастроентерична форма, середньої тяжкості. Який основний метод діагностики даної патології?

*** А) Бактеріологічний**

В) Серологічний

С) Рентенографічний

D) Імунологічний

Е) Вірусологічний

281. Дівчинку 3-х років доставлено до приймального відділення "швидкою". При огляді стан дитини дуже важкий. В свідомості. Менінгеальних симптомів немає. Температура тіла 40,0 С(, кінцівки холодні. Виражені розлади мікроциркуляції. На шкірі нижніх кінцівок, сідниць, тулуба, обличчя – зливна "зірчаста" геморагічна висипка, що швидко розповсюджується. Невеличкі крововиливи на слизових оболонках. Висипка з'явилась декілька годин тому. ЧД 48 за 1 хвилину. ЧСС 160 за одну хвилину. АТ 55/30 мм рт.ст. Ваш діагноз?

*** А) Блискавична менінгококцемія, синдром Уотрехауза-Фрідеріксена.**

В) Тромбоцитопенічна пурпура.

С) Геморагічний васкуліт.

D) Адисоновий криз.

Е) Геморагічна лихоманка.