

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Інфекційний профіль - база тестів 2013 року

Категорія: **Бази тестів українською мовою 2013 року**

Кількість запитань: **131**

1. Хворий 27 років скаржиться на “туман”, “сітку” перед очима, двоїння в очах, сухість в роті, охриплість голосу, неможливість ковтання сухої їжі. При спробі пити воду похлинається, вода витікає через ніс. Зіниці розширені, помірний птоз. Три дні тому їв консервовані домашні гриби. Яку медичну допомогу повинен надати лікар на дошпитальному етапі?

*** А) Промити шлунок**

- В) Ввести антибіотик
- С) Ввести сироватку
- Д) Ввести серцеві глікозиди
- Е) Ввести сольове проносне

2. Дитина 10 місяців надійшла до приймального відділення зі скаргами на тривалий нападаподібний кашель, який супроводжується блювотою, апное. При огляді Т - 37,2оС, блідість шкіри, пастозність обличчя, петехіальна висипка на віках. Яке захворювання можна запідозрити у дитини?

*** А) Кашлюк**

- В) Стенозуючий ларингіт
- С) Пневмонія
- Д) Інородне тіло
- Е) Бронхіт

3. Реб. 12 лет заболел через 7 часов после употребления в пищу пирожного с тошноты, повторной рвоты, болей в животе, повышения температуры тела до 38,5оС, вялости. Известно, что в семье заболели еще 2 человека с аналогичной клиникой. Поступил в инфекционное отделение. Ваша неотложная первоочередная помощь?

*** А) Срочно промыть желудок и кишечник.**

- В) Ввести в/м церукал
- С) Ввести в/м левомицетин
- Д) Ввести в/м пенициллин.
- Е) Дать внутрь смекту.

4. Хвора, 25 років, скаржиться на відчуття тяжкості в епігастрії. Хворіє 4 дні. Захворювання почалось із погіршення апетиту, блювоти, підвищення температури тіла до 37,60С, 2 дні тому потемніла сеча. Об'єктивно: загальний стан задовільний, склери і шкіра - субіктеричні. Язик обкладений білим налетом. Печінка виступає з-під правої реберної дуги по середньоключичній лінії на 2 см. Семирічний син хворої лікується в стаціонарі з приводу вірусного гепатиту. Яке лабораторне дослідження необхідно призначити для уточнення діагнозу?

*** А) anti - HAV IgM**

В) HBs Ag

С) anti - HCV

Д) Сеча на жовчні пігменти

Е) Кров на білірубін

5. Хвора 20 років, захворіла гостро, підвищилась температура до 39,5оС, сильний головний біль, спостерігалась кілька разів блювота. При огляді: на шкірі геморагічний висип, ригідність потиличних м'язів, симптоми Керніга та Брудзинського. Якою повинна бути тактика лікаря?

*** А) Негайна госпіталізація в інфекційний стаціонар**

В) Залишити для спостереження вдома

С) Викликати на консультацію невропатолога

Д) Зробити загальний аналіз крові

Е) Призначити антибактеріальну терапію

6. Хвора, 15 років, захворіла в школі, коли піднялася температура до 37,80С, відчувала біль в горлі, світлобоязнь, з'явився сухий кашель. Дільничний лікар оглянув хвору на 3-й день, виявив явища кон'юнктивіту, дрібноплямисту висипку на обличчі, на слизовій ротоглотки і щік – дрібні білісуваті елементи, в легенях розсіяні сухі хрипи. Який попередній діагноз можна поставити?

*** А) Кір**

- В) Краснуха
- С) Вітрянка
- Д) Герпетична інфекція
- Е) Скарлатина

7. Хворий, 25 років, скаржиться на озноб, виражену загальну слабкість, холодний піт, нудоту, блювоту до 5-6 разів на добу, підвищення температури до 38оС, дворазовий пронос. Захворів гостро через 2 год після вживання торта з вершковим кремом. Об'єктивно: загальний стан середньої тяжкості. Шкіра бліда, язик сухий, живіт м'який, неболючий. Яку первинну медичну допомогу необхідно надати хворому?

*** А) Промивання шлунку і кишечника**

- В) Антибіотикотерапія
- С) Сольові розчини внутрішньовенно
- Д) Колоїдні розчини внутрішньовенно
- Е) Протиботулінічна сироватка

8. У хворого лихоманка 38-39°C на протязі 6 днів, головний біль, болі в м'язах, жовтуха, носова кровотеча, олігоурія. Лейкоцити крові 16,5х10⁹/л, ШЗЕ 52 мм/год, аналіз сечі - білок 0,125 г/л, лейкоцити 15-20 п/з, еритроцити 5-8 п/з, циліндри гіалінові 2-3. Ваш діагноз?

*** А) Лептоспіроз**

- В) Гострий пієлонефрит
- С) Сепсис
- Д) Геморагічна гарячка
- Е) Гострий гломерулонефрит

9. У хворого на протязі 2 тижнів слабкість, зниженні апетиту, болі в правому підребер'ї і сугавах, після чого появилася жовтуха, темна сеча і білий кал. Місяць тому була операція флелектомія. Яке дослідження буде вирішальним для діагнозу?

*** А) дослідження крові на HBsAg, RNA HCV**

- В) УЗД гепато-біліарної системи
- С) Печінкові проби
- Д) Комп'ютерна томографія печінки
- Е) Аналіз сечі на жовчні пигменти

10. У хворого через 18 годин після застілля, де їв домашній окорок, жарені гриби, салати, в'ялену рибу, з'явилися слабкість у м'язах, сухість в роті, нудота, блювота, порушення зору, утруднення ковтання та виливання рідини через ніс. Які дослідження треба провести терміново?

*** А) Забір крові на біопробу для виявлення ботулотоксину**

- В) Токсикологічне дослідження крові на грибній яд
- С) Бакпосів крові
- Д) Бакпосів калу
- Е) Комп'ютерну томографію черепа

11. У дитини 8 років підвищення температури до 39оС, нежить зі значним гнійним відторгненням, вологий кашель, кон'юктивіт з гнійним виділенням світлобоязливості. На слизовій оболонці щік білісоваті ділянки отрубновидного злущуючого епітелію. Діагноз?

*** А) Кір**

- В) Кореvidна краснуха
- С) Скарлатина
- Д) Сипний тиф.
- Е) Грип

12. У місті протягом останніх років відмічається зростання захворюваності на дифтерію і кір серед учнів молодших класів. Реєструються окремі сімейні спалахи. Який із перерахованих заходів найбільш впливовий щодо зупинки епідемічного процесу?

*** А) Імунізація населення**

- В) Дезинфекція в осередку
- С) Виявлення носіїв
- Д) Ізоляція хворих і дезінфекція в осередку
- Е) Ізоляція хворих

13. Больная К., 30 лет поступила на 2 -й день болезни с жалобами на двоение в глазах, "сетку" перед глазами, сухость во рту, затруднение при глотании, резкую сла-бость. В анамнезе употребление консервированного мяса. Какое исследование необходимо произвести до начала специфической терапии?

*** А) Биологическая проба**

- В) Посев крови на стерильность
- С) Микроскопия промывных вод
- Д) Биохимическое исследование крови
- Е) Иммунологическое исследование

14. У дитини С., 3 років, яка відвідує дитячий комбінат, медична сестра при ранковому медичному огляді виявила незначну жовтяницю склер. Дитина відразу ж була відправлена додому. Дільничний лікар поставив діагноз “вірусний гепатит А”. Вкажіть термін карантину в даній дошкільній установі.

*** А) 35 днів.**

В) 21 день.

С) 17 днів.

Д) 5 днів.

Е) 10 днів.

15. На прийом до дільничного терапевта звернувся чоловік 39 років із скаргами на t-38,3оС незначний біль в правому підреб’ї, виражену загальну слабкість. Об’єктивно: склери іктеричні, печінка помірно збільшена, еластична, помірно болюча при пальпації. Був у контакті з хворим гострим вірусним гепатитом. Які обстеження необхідно провести в першу чергу?

*** А) Біохімічний аналіз крові (білірубін, АЛТ, АСТ)**

В) Загальний аналіз крові

С) Аналіз сечі на наявність жовчних пігментів

Д) УЗД органів черевної порожнини

Е) Комп’ютерну томографію печінки

16. В інфекційне відділення поступив хворий у край тяжкому стані. Риси обличчя загострені, очі глибоко запалі, темні кола навколо них. Шкіра легко збирається в складки, які не розправляються, загальні судоми. Голос відсутній; температура тіла у пахвовій ямці 35,3оС, тахікардія, гіпотонія. Яка найдоцільніша першочергова тактика лікаря?

*** А) Регідrataція**

В) Антибактеріальна терапія

С) глюкокортикоїди

Д) Дезінтоксикаційна терапія

Е) Пресорні аміни

17. У хлопчика 9 років, який мешкає в Закарпатті, на 3-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
- Д) Лептоспіроз
- Е) Тромбоцитопенічна пурпура

18. У дитини захворювання почалось з підвищення температури до 38оС та появи висипу. Спочатку висип мав вигляд плям, потім з'явилися пухирці. При огляді на шкірі обличчя, тулуба, кінцівок і на волосяній частині голови спостерігається рясний висип: папули, везикули, кірочки Діагноз - вітряна оспа. Який період дитина має бути ізольована?

*** А) До 5 дня після появи останніх висипів.**

- В) До появи останніх висипів.
- С) 21 день.
- Д) Ізоляції не потребує.
- Е) 14 днів.

19. У хворого 42 років, протягом тижня кожні 48 годин з'являлися приступи пропасниці, що змінювалися жаром, температура тіла підвищується до 40°C. Зниження температури супроводжується надмірною пітливістю. Збільшені печінка і селезінка, при пальпації - щільні. Який найбільш ефективний метод верифікації діагнозу?

*** А) Мікроскопія мазка крові і товстої краплі**

- В) Імуноферментний аналіз
- С) Бактеріологічний метод
- Д) Загальний аналіз крові
- Е) Мікроскопія висячої краплі крові

20. Захворілий відмітив через місяць в місті укусу тхора почервоніння та набряклість. За день до цього виникло почуття незрозумілого непокою, нудьги. На 3-й день температура 38°C, спастичні судоми, особливо при спробі ковтати воду. Став збудженим, хвилювання викликає приступ судом. Вкажіть вірогідний діагноз

*** А) Сказ**

- В) Отруєння атропіном
- С) Істерія
- Д) Енцефаліт
- Е) Правець

21. У мешканця Ставропольського краю, на 4-й день гарячки з'явився геморагічно-петехіальний висип, місцями у вигляді червоних та фіолетових смужок. Кровотеча з носа, здуття і біль в животі, гепато-спленомегалія, олігурія, протеїнурія, гематурія, ци-ліндрурія. Нейтрофільний лейкоцитоз, тромбоцито-пенія, прискорена ШЗЕ. Попередній діагноз.

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

В) Тромбоцитопенічна пурпура

С) Грип

Д) Геморагічний васкуліт

Е) Менінгококова інфекція

22. У хворого з діагнозом тропічна малярія на 2-й день лікування хініном: гіпертермія, біль в суглобах та м'язах, блювота жовчу. Число еритроцитів знизилось до 110, Нb - 30 г/л. Олігурія. Сеча кольору чорного пива. При стоянні сечі утворилися 2 шари: верхній - прозорий, кольору червоного вина, нижній - темно-коричневий. Визначте вид ускладнення:

*** А) Гемоглобінурійная гарячка**

В) Кровотеча

С) Малярійная кома

Д) Гострий нефрозо - нефрит

Е) Гострий гемоліз

23. Хвора 40 років приїхала із Сибіру. Скаржиться на гіркоту у роті, нудоту, блювоту, болі в правому підребер'ї та області епігастрія. Об'єктивно: стан хворої відносно задовільнений, живіт м'який, доступний для пальпації, при пальпації має місце біль в області правого підребер'я та гастродуоденальної області. При лабораторному дослідженні крові має місце лейкоїдна реакція крові - лейкоцитів 11 тисяч, еозинофілів - 15%. З епіданамнезу встановлено, що хвора вживала в'ялену рибу карпових видів. Яка найбільш вірогідна патологія, яка зумовлює таку картину?

*** А) Опісторхоз**

В) Стронгілоїдоз

С) Фасціольоз

Д) Трихінельоз

Е) Токсокароз

24. Хлопчик 7 років скаржиться на зниження апетиту, слабкість, нудоту, блювоту, гіркоту в роті, болі в животі, більше 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. Зі слів батьків, сестра хлопчика 2 місяці тому хворіла на лямбліоз. Яка найбільш вірогідна патологія, що зумовлює таку картину?

*** А) Лямбліоз**

В) Аскаридоз

С) Ентеробіоз

Д) Дисбактеріоз

Е) Трихоцефальоз

25. Чоловік 30 років повернувся з Афганістану, де знаходився 4 місяці. На протязі 7 днів до повернення та 7 днів після повернення додому його турбують болі в животі, нудота, тенезми, частий рідкий стул, субфебрилітет. Об'єктивно: зниженого харчування, язик обкладений білим нальотом, живіт м'який, при пальпації має місце біль у нижніх відділах товстого кишечника. При обстеженні гострі кишкові інфекційні захворювання виключені. Про перебіг яких паразитарних захворювань може йти мова у даному випадку?

*** А) Амебіаз**

- В) Опісторхоз
- С) Аскаридоз
- Д) Ентеробіоз
- Е) Дисбактеріоз

26. Жінка 40 років скаржиться на слабкість, втомлюваність, тяжкість у правій половині живота, періодичний підйом температури тіла до фебрильних цифр. Об'єктивно: блідість шкіри, збільшення печінки до 3 см, біль при пальпації у правому підребер'ї. Місяць тому перенесла тяжку форму амебіазу. При УЗД виявлена кіста печінки. Серологічні дослідження на ехінококоз та на новоутворення - негативний результат. Яка найбільш вірогідна патологія, що зумовлює таку картину?

*** А) Амебний абсцес**

- В) Пухлина печінки
- С) Ехінококоз печінки
- Д) Альвеококоз печінки
- Е) Травматичне ушкодження печінки

27. Через 2 дні після госпіталізації стан хворого з вірусним гепатитом В значно погіршився - пропав апетит до повної анорексії, значно наросла жовтяниця, з'явилося різка біль у правому підребір'ї, зменшилися розміри печінки, з'явилися носові кровотечі, порушився сон. Розвиток якого ускладнення захворювання необхідно запідозрити у хворого?

*** А) Гостру печінкову недостатність.**

В) Гіповолемічний шок.

С) Гостру ниркову недостатність.

Д) Розвиток хронічного гепатиту.

Е) Інфекційно-токсичний шок.

28. У хворого, 30 років, у якого є блювання, дворазовий рідкий стілець, погіршився зір, з'явилися туман, сітка перед очима. Об'єктивно - птоз, анізокорія, вертикальний ністагм. Розвиток якого захворювання найбільш ймовірний ?

*** А) Ботулізму.**

В) Харчової токсикоінфекції.

С) Сальмонельозу.

Д) Холери.

Е) Стовбурового енцефаліту

29. Хвора, 25 років, захворіла раптово коли появились підвищення температури тіла до 39оС, нежить, значні головні болі з тошнотою та висипами на нижніх кінцівках і тулубі. Об'єктивно: шкіра бліда, свідомість неясна, на шкірі тулубу та нижніх кінцівок багато зірчастих геморагічних висипань. Менінгіальні знаки негативні. Що повинен запідозрити лікар в першу чергу?

*** А) Менінгококцемию.**

В) Черевний тиф.

С) Висипний тиф.

Д) Лептоспіроз.

Е) Геморагічний васкуліт

30. Лікар швидкої допомоги виявив у дорослого хворого гостру кишкову інфекцію (сальмонельоз?) зі значним спупенем обезводнювання організму та продовжуючими блюванням та проносами. Які розчини необхідно терміново вводити хворому парантерально?

*** А) Три соль**

- В) Реосорбілат.
- С) 5% розчин глюкози.
- Д) Неогемодез.
- Е) Реополіглюкін.

31. Хвора 20 років захворіла через 2 години після вживання в їжу консервованої риби. Раптово з'явилися біль надчревній ділянці, нудота, неодноразове блювання та рідкий стілець, підвищилася температура тіла до 38°C, турбували слабкість, головні болі. Які першочергові лікарські заходи?

*** А) Промивання шлунку та кишечника.**

- В) Введення преднізолону.
- С) Введення еуфіліну.
- Д) Введення адреналіну
- Е) Призначення імодіуму

32. Мисливець захворів гостро - підвищилася температура тіла до 39°C, з'явився біль у м'язах, особливо, литкових. Об'єктивно: гіперемія обличчя, кон'юнктивіт, склеріт, незначна жовтяниця. Хворий відмічає поступове зменшення добового діурезу. Яке ускладнення хвороби найбільш ймовірно?

*** А) Ниркова недостатність.**

- В) набряк мозку.
- С) Інфекційно-токсичний шок.
- Д) Печінкова недостатність
- Е) Гостра наднирникова недостатність

33. Хворий, 41 року, займався полюванням на водяних пацюків. Захворів гостро з підвищення температури тіла до 39 С. На другу добу в лівій пахвинній ділянці з'явилися два збільшених лімфовузли (4х3 см) з чіткими контурами та незначною болючістю, шкіра над якими рухома без ознак набряку та запалення. Який найбільш ймовірний діагноз?

*** А) Туляремія**

В) Сибірка

С) Чума

Д) Гнійний лімфаденіт

Е) Феліноз

34. У хворої, 11 років, гостро підвищилась температура тіла до 40оС. З'явилися озноб, одноразове блювання, біль у горлі, головний біль, кволість. На другий день у пахових ділянках, верхній частині грудей, на обличчі та шиї з'явився макульозний висип на гіперемійованому тлі шкіри. Носогубний трикутник блідий. Який імовірний діагноз?

*** А) Скарлатина.**

В) Кір.

С) Вітряна віспа.

Д) Черевний тиф.

Е) Інфекційний мононуклеоз.

35. Студента 22 років протягом останніх двох місяців турбує значна втомлюваність, підвищення температури тіла 37-38оС, профузний піт, схуднення. Об'єктивно: збільшені всі групи периферичних лімфовузлів, кандидоз ротової порожнини, герпетичні висипання на губах. В загальному аналізі крові: лейкоцитів - $3,3 \times 10^9/\text{л}$, ШОЕ- 16 мм/годн. Який метод специфічної діагностики необхідно призначити в першу чергу?

*** А) Виявлення антитіл в реакції ІФА до антигенів ВІЛ-інфекції.**

- В) Посів крові на стерильність
- С) Визначення кількості Т-лімфоцитів.
- Д) Бактеріологічне дослідження сечі та фекалії.
- Е) Реакцію гальмування міграції лейкоцитів.

36. У хворого 40 років через 4 доби після дорізу теляти з'явилися 3 плями на руці, які за добу перетворилися на пустули з чорним дном, безболісні при дотику, з вінцем дочірніх везикул навколо. На руці та плечі безболісний значний набряк шкіри, температура тіла підвищилася до 40оС, пульс 110/хв., АТ- 100/60 мм. рт.ст. Обстеження на яку хворобу необхідно провести найпершим?

*** А) Сибірка.**

- В) Бешиха.
- С) Еризипелоїд
- Д) Туляремія.
- Е) Флегмона.

37. Хворий 48 років, ветеринарний лікар, протягом декількох місяців відмічає загальну слабкість, підвищення температури тіла до 37,2-37,4оС у другій половині дня, пітливість, біль в великих суглобах. Об'єктивно: лімфаденопатія, гепатоспленомегалія. Суглоби без помітних об'єктивних змін. Яке дослідження доцільно провести для підтвердження діагнозу?

*** А) Реакції Райта та Хаддельсона**

- В) Гемокультура
- С) Люмінесцентну мікроскопію мазків крові
- Д) Ревматичні проби.
- Е) РА з рикетсіями Провачека

38. У хворого на протязі 2-х днів спостерігається сильний головний біль, висока лихоманка, двічі була блювота. На 3-й день втратив свідомість. Кома І ступеню, виражений менінгеальний синдром. Повторні клоніко-тонічні судоми. АТ - 170/100 мм рт.ст., тахікардія, тахіпное. Які препарати терміново слід ввести перш ніж транспортувати хворого в стаціонар?

*** А) Оксibuтират натрію**

- В) Димедрол
- С) Еуфілін
- Д) Неогемодез
- Е) Реополіглюкін

39. У хворого, який знаходиться на лікуванні з приводу гострого вірусного гепатиту В, на третій день жовтяничного періоду стан погіршився: значно зросли жовтяниця, слабкість, спостерігалась блювота. Язик сухий. Край печінки на рівні реберної дуги. Який з лабораторних показників свідчить про тяжкий перебіг хвороби?

*** А) Зниження протромбінового індексу**

- В) Підвищення АЛТ
- С) Підвищення прямої фракції білірубину
- Д) Зниження лужної фосфатази
- Е) Підвищення тимолової проби

40. Сімейний лікар оглядає на дому хворого, у якого на протязі 3-х днів спостерігається сухий болючий кашель, хрипкість голосу, сьогодні з'явилась задишка. Хворий збуджений, намагається сидіти. Температура 37,3оС, періоральний ціаноз, роздування крил носа, стрідорозне дихання. Слизові оболонки ротоглотки злегка гіперемійовані. Викликана "швидка допомога". Які терапевтичні заходи може провести сімейний лікар до приїзду "швидкої допомоги"?

*** А) Провітрювання та зволоження повітря в приміщенні, лужне пиття, горчичні ніжні ванни**

- В) Термінова антибіотикотерапія
- С) Термінове введення нормального людського імуноглобуліну
- Д) Жарознижуючі засоби та кисле пиття
- Е) Засоби для пригнічення кашлю

41. Хворий 20 років, захворів сьогодні гостро: температура підвищилась до 38,9оС. Скаржиться на головний біль, дертя в горлі. Батьки хворіють на грип. Обличчя хворого, склери та слизові оболонки зіву гіперемійовані. В легенях жорстке дихання. Тахікардія. Який препарат є найбільш доцільним в домашніх умовах?

*** А) Ремантадин**

- В) Аспірин
- С) Ацикловір
- Д) Ретровір
- Е) Реаферон

42. До сімейного лікаря звернувся військовослужбовець, який прибув у відпустку з Сьєра-Леоне. Хворіє 3 доби. При огляді: температура 39,3оС, ознаки ерозивного фарингіту, гіперемія обличчя, кон'юнктив. Підозрюється гарячка Ласса. Які протиепідемічні заходи слід здійснити в осередку?

*** А) Захисний костюм для медперсоналу, дезінфекція, ізоляція хворого**

- В) Вакцинація контактних, ізоляція хворого
- С) Екстрена антибіотикопрофілактика
- Д) Дезінсекція, дератизація
- Е) Дератизація, ізоляція хворого

43. В стаціонар на 3-й день хвороби поступив хворий 25 років. Скаржиться на високу температуру, головний біль, болі в м'язах, попереку, нудоту.

Кон'юнктиви, обличчя та шия хворого гіперемійовані, шкіра суха, гаряча. Язик, губи сухі, яскраво-червоні. Склери субіктеричні. Пульс частий, м'який. Живіт болючий в епігастрії. Повернувся з Африки 6 днів тому, був у джунглях. Яке захворювання необхідно запідозрити?

*** А) Жовта гарячка**

В) Лептоспіроз

С) Грип

Д) Малярія

Е) Черевний тиф

44. У хворого через 4 дні після повернення з сільської місцевості Північного Казахстану підвищилась температура тіла до 39°C, з'явився біль у паху зліва. На 3-й день хвороби $t^{\circ} 39,5^{\circ}\text{C}$, хворий лежить із півзігнутою лівою ногою. В лівій пахвинній ділянці спостерігається болючий конгломерат 3х5 см, шкіра над ним синюшно-червона. Пульс-120/хв., АТ-100/50 мм. рт. ст. Який антибактеріальний препарат слід призначити хворому?

*** А) Стрептоміцин**

В) Пеніцилін

С) Кларитроміцин

Д) Ампіокс

Е) Триметоприм-сульфаметаксазол

45. Після вживання солоної риби, привезеної з Керчі, захворіли троє осіб. Вони скаржились на водянисту діарею, потім блювоту, зростаючу слабкість. У приймальному відділенні: температура тіла 36-36,5оС, шкіра бліда, акроціаноз, тахікардія, гіпотонія, олігурія. Живіт м'який, безболісний. Які лабораторні методи обстеження доцільно виконати?

*** А) Бактеріологічне дослідження випорожнень**

- В) Дослідження крові на гемокультуру
- С) Реакція Відаля
- Д) Біологічна проба на наявність токсину
- Е) Бактеріологічне дослідження сечі

46. Сімейний лікар оглядає на дому хворого, у якого протягом 3-х днів спостерігаються болі в горлі, слабкість, підвищення температури. При огляді: температура тіла 38оС, шкіра бліда. Піднебінні мигдалики збільшені, гіперемійовані, з ціанотичним відтінком, на їх поверхні сірувато-білі плівки, не знімаються. Ваш попередній діагноз?

*** А) Дифтерія**

- В) Лакунарна ангіна
- С) Інфекційний моновірусоз
- Д) Аденовірусна інфекція
- Е) Ангіна Симановського-Венсана

47. В сім'ї з 5-х осіб (четверо дорослих та дитина одного року) під час епідемії грипу А захворів чоловік 25 років. Сімейний лікар встановив діагноз грипу. Хворий госпіталізований. Який медикаментозний профілактичний засіб слід провести дитині, щоб запобігти захворюванню?

*** А) Лейкоцитарний інтерферон**

- В) Вакцинація
- С) Ацикловір
- Д) Антибіотик
- Е) Ремантадин

48. Дільничний лікар викликаний до хворої В. 56 р., яка скаржилася на озноб, нудоту, одноразову блювоту, підвищення Т до 39оС. При огляді у хворої на шкірі в нижній третині лівої гомілки виявлено болісну, гарячу на дотик еритему, з чітким нерівним контуром. Ймовірний діагноз?

*** А) Бешиха.**

В) Еризипелоїд.

С) Раптова екзантема.

Д) Флегмона лівої гомілки.

Е) Тромбофлебіт.

49. До сімейного лікаря звернувся хворий, який через 2 місяці після повернення з відрядження до Таджикистану відчув нездужання, зниження апетиту, нерізкий біль у правій здухвинній ділянці, випорожнення типу “малинового желе” до 9-13 разів на добу, субфебрильну температуру. Які дії лікаря є вірними?

*** А) Госпіталізація хворого в інфекційний стаціонар.**

В) Амбулаторне обстеження хворого для встановлення діагнозу.

С) Госпіталізація хворого в гастроентерологічне відділення.

Д) Консультація онколога для виключення пухлини кишечника.

Е) Консультація інфекціоніста в умовах поліклініки до госпіталізації хворого.

50. За допомогою звернувся потерпілий П., 41 року, якого вкусив чужий собака за праве плече. Рана вдома була оброблена йодом, накладена пов'язка. На 4-у добу стан хворого погіршився, слабкість, пітливість, головний біль. Місцево: рана 1,5х2 см з набряклими, вивернутими краями, на дні темний згусток крові. Шкіра навколо гіперемована. В цей день з'явилися тонічні судоми м'язів правого плеча, а потім і жувальних м'язів. Ваш діагноз?

*** А) Правець**

- В) Нагноєння рани
- С) Сибирська виразка
- Д) Бешиха
- Е) Газова гангрена

51. Госпіталізовано хворого в тяжкому стані на другий день захворювання з температурою 39оС, вираженим інтоксикаційним та катаральним синдромом, геморагічним висипом на шкірі тулуба і кінцівок від зірчастих елементів до крововиливів з некрозом в центрі. Менінгеальні симптоми позитивні. Найбільш ймовірний діагноз.

*** А) Менінгококова інфекція, генералізована форма, менінгококцемія.**

- В) Сепсис, тяжкий перебіг, ускладнений ДВЗ-синдромом.
- С) Тромбоцитопенічна пурпура (хвороба Верльгофа).
- Д) Геморагічний васкуліт (хвороба Шенлейна-Геноха).
- Е) Геморагічна гарячка з нирковим синдромом.

52. У хворого з тяжким перебігом лептоспірозу розвинулася гостра ниркова недостатність (стадія анурії протягом 4 діб), в декілька разів перевищені показники креатиніну і сечовини. Який прогноз стану хворого?

*** А) Несприятливий.**

- В) Сприятливий для життя хворого.
- С) Повільне одужання від хвороби.
- Д) Швидке одужання від хвороби.
- Е) Перхід захворювання у хронічну стадію.

53. Больного 42 лет в течение недели беспокоят периодические ознобы и подъемы температуры до 390С с последующим снижением до субфебрильных и нормальных цифр и обильным потоотделением. При осмотре субиктеричность, гепатоспленомегалия. Две недели назад возвратился из Индии. Вероятный диагноз?

*** А) Малярия**

- В) Брюшной тиф
- С) Вирусный гепатит
- Д) Бруцеллез
- Е) сепсис

54. Хворому Р. 12 років що страждає на гемофілію А, для зупинки кровотечі неодноразово використовували кріопреципітат плазми крові. Скаржиться на загальну слабкість, підвищення температури до субфебрильних цифр, іктеричність склер та жовтушність шкірних покривів, підвищення рівня АЛТ та АСТ у 12 разів. Яке захворювання виникло у хворого після переливання препарату крові?

*** А) Вірусний гепатит**

- В) Холецистит
- С) Малярія
- Д) Сепсис
- Е) Опісторхоз

55. Хвороба почалася гостро. Після ознобу температура підвищилася до 40°C , на 2-й день температура знизилась до норми, що супроводжувалось потовиділенням. Через 3 год. температура знову з ознобом піднялась до 40°C . Без свідомості доставлений у стаціонар, 12 днів тому повернувся з відрядження з Центральної Африки. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Тропічна малярія**

- В) Триденна малярія
- С) Менінгоенцефаліт, мозкова кома.
- Д) Черевний тиф
- Е) Лептоспіроз

56. Хворий 30 років. Після приїзду з Туреччини захворів гостро. Поступив зі скаргами на профузний пронос у вигляді рисового відвару. Шкіра суха, тургор знижений. $T_{\text{о}} - 36,4^{\circ}\text{C}$. $AT - 70/40$ мм рт.ст. За добу втратив 3 кг ваги. Діурез знижений. Діагноз - холера. Яка екстрена допомога?

*** А) Інфузійна терапія**

- В) Ввести великі дози антибіотиків
- С) Ввести велику кількість колоїдних розчинів
- Д) Ввести препарати, які викликають закрепи
- Е) Зробити сифонну клізму

57. Хвора 25 років скаржиться на біль голови, в очних яблуках, блювоту, лихоманку. Свідомість збережена, збуджена, температура $38,9^{\circ}\text{C}$. Виражені сенсорні менінгіальні синдроми, симптом Керніга. Сухожилкові і черевні рефлекс збережені пригнічені. Функція черепних нервів не порушена. В лікворі - лімфоцитарний цитоз. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Гострий вірусний менінгіт**

- В) Менінгізм
- С) Субарахноїдальний крововилив
- Д) Менінгококовий менінгіт
- Е) Туберкульозний менінгіт.

58. В приёмное отделение доставлен больной с рожистым воспалением левой нижней конечности. Лечение в амбулаторных условиях не эффективно. Болен 2-е суток. Ваша тактика?

- * А) Лечение в инфекционном отделении**
- В) Лечение в хирургическом отделении
- С) Амбулаторное лечение
- Д) Лечение у терапевта по месту жительства
- Е) Лечение в терапевтическом отделении

59. Хворий Д., упродовж року працював по догляду за тваринами. Звернувся до лікаря з приводу підвищеної температури до 38-39оС, ознобу, пітливості, загальної слабкості, болю в суглобах, м'язах протягом 2-х тижнів. Об'єктивно: стан задовільний, Т- 38,5оС. Шкірні покриви бліді, вологі. Мікрополіаденопатія. Збільшена печінка. Про яке захворювання є підстави думати?

- * А) Бруцельоз**
- В) Малярія
- С) Черевний тиф
- Д) Ревматизм
- Е) Інфекційний мононуклеоз

60. У хворої В. 37 р. запідозрена холера. Об'єктивно: акроціаноз, суха шкіра, шкірна складка не розправляється, руки "пралі", судоми кінцівок, t- 35,6оС, ниткоподібний пульс 120/хв., артеріальний тиск 75/40 мм рт.ст, анурія). Які препарати необхідно ввести?

- * А) Трисіль, квартасіль.**
- В) Кордіамін, мезатон.
- С) Допамін.
- Д) Преднізолон, гідрокортизон.
- Е) 5% розчин глюкози.

61. Лісоруб, 30 р., звернувся до лікаря зі скаргами на головний біль, біль у плечі, підвищення t тіла до 38-39°C. Вказує на укуси кліщів. При огляді: стан середньої тяжкості, менингеальний синдром, в'ялі парези рук, які поширюються на шию. З 8-го дня t тіла нормалізувалась. Зменшились менингеальні симптоми, але залишаються парези верхніх кінцівок. Про яке захворювання слід думати?

*** А) Кліщовий енцефаліт**

- В) Малярія
- С) Поліомієліт
- Д) Правець
- Е) Сказ

62. У хворої Р. 38 р. на менингококову інфекцію температура 40°C, головний біль, нудота, блювання, корчі. Об'єктивно: гіперемія обличчя, звуження зіниць, менингеальний синдром, РС- 56/хв., ЧД- 40/хв., переривчасте. АТ- 100/60 мм рт.ст. Про яке ускладнення слід думати?

*** А) Набряк мозку**

- В) Інфекційно-токсичний шок
- С) Синдром Уотерхауза-Фрідріксена
- Д) Вклинення мозку.
- Е) Менингоенцефаліт.

63. Хворий С., 42р., госпіталізований на 2-й день хвороби із скаргами на м'язовий біль. Стан тяжкий. Т - 38,8оС, ейфорія, обличчя гіперемоване, одутле, ін'єкція судин склер. Хода хитка, мова невиразна. На 3-й день хвороби з'явився у пахвинній ділянці зліва різко болючий, щільний бубон до 6 см в діаметрі, що спаяний з прилеглими тканинами. Пульс - 120/хв. АТ - 90/60 мм рт ст. Язик "крейдянний". Печінка, селезінка не пальпуються. Який діагноз є найбільш ймовірним?

*** А) Бубонна форма чуми**

- В) Феліноз
- С) Бубонна форма туляремії
- Д) Гострий гнійний лімфаденіт
- Е) Лімфогранульоматоз

64. У реанімацію доставлений одесит Л, 25 р., у непритомному стані. Хворий зневоднений, риси обличчя загострились, очі глибоко запали. Закотились, повіки напіввідкриті. Навколо очей - синюшність, на обличчі - вираз страждання. Шкіра сіро-синюшна. Кінчик носа, вушні раковини, фаланги пальців, губи - фіолетові. Тіло вкрите холодним, липким потом. Шкіра легко збирається у складки, які не розгладжуються. Пульс ниткоподібний, майже не прослуховується. Артеріальний тиск низький. Тони серця глухі. Частота дихання - 50/хв. Живіт запалий, м'який. Температура тіла - 35оС. Про яке захворювання можна думати у даного хворого?

*** А) Холера=**

- В) Ротавірусний гастроентерит
- С) Отруєння миш'яком чи солями інших важких металів
- Д) Дизентерія
- Е) Сальмонельоз

65. Із вогнища холери до лікарні доставлений чоловік із водянистими проносами до 10 разів на добу, загальною слабкістю, сухістю в роті. Шкіра бліда, суха, тургор знижений. Пульс 120/хв., ритмічний, АТ- 90/60 мм.рт.ст., тахікардія. Живіт м'який, чутливий в епігастральній ділянці. З чого необхідно розпочати терапію?

*** А) Регідратаційна терапія**

В) Антибактеріальна терапія

С) Дезінтоксикаційна терапія

Д) Знеболююча терапія

Е) Терапія в'яжучими середниками

66. В інфекційне відділення поступив хворий у край тяжкому стані. Риси обличчя загострені, очі глибоко запалі, темні кола навколо них. Шкіра легко збирається в складки, які не розправляються. Періодично виникають загальні судоми. Голос відсутній. t тіла 35,3оС. Пульс на периферичних судинах, АТ не визначаються. З чого слід починати невідкладну допомогу?

*** А) Регідратаційна терапія**

В) Дезінтоксикаційна терапія

С) Антибактеріальна терапія

Д) Десенсибілізуюча терапія

Е) Протисудомна терапія

67. У хворої 35 років, з діагнозом фолікулярна ангіна після внутрим'язового введення 2 мм 50% розчину анальгіну на лівій половині обличчя навколо рота, на губах, слизовій оболонці ротової порожнини з'явився набряк (твердий, без ямок при натискуванні). Через 2 години з'явилася осиплість голосу, кашель, утруднений вдих. Яка причина погіршення стану?

*** А) Набряк Квінке**

- В) Кропивниця (алергічна форма)
- С) Токсикодермія
- Д) Медикаментозна хвороба
- Е) Анафілактичний шок

68. Доярка 34 р., хворіє 4 тижні. Турбує біль у попереку, в області плечового суглобу, підвищення t тіла протягом місяця. Постійно вживає козяче молоко. Виявлено збільшення печінки, селезінки, периферичних лімфатичних вузлів, болючість корінців L3-L4. В крові гранулоцитопенія з лімфоцитозом 50%, помірне підвищення ШОЕ. Реакція Райта 1:300, проба Бюрже - набряк 4 см. Ваш діагноз ?

*** А) Бруцельозний артрит.**

- В) Ревматоїдний артрит
- С) Хвороба Бехтерева
- Д) Туберкульозний артрит
- Е) Хвороба Рейтера

69. Хвора 45 років, госпіталізована з інтенсивним нападоподібним головним болем, світлобоязню. Т-39°C. Об'єктивно: ригідність м'язів потилиці, позитивні симптоми Керніга, Брудзинського. Реакція зіниць на світло в'яла, на акомодацию та конвергенцію збережена. В лікворі клітинно-білкова дисоціація, позитивні реакції іммобілізації блідих трепонем та імунофлюоресценції. Ваш діагноз?

*** А) Сифілітичний менінгіт**

В) Туберкульозний менінгіт

С) Менінгококовий менінгіт

Д) Пневмококовий менінгіт

Е) Криптококовий менінгіт

70. У хворого біль у горлі, важко відкривати рот, головний біль. Об'єктивно: слизова мигдаликів, дужок гіперемійована, набрякла. На лівому мигдалику наліт, який не виходить за його межі. Відмічається інфільтрація та нависання навколотонзиллярної клітковини. Збільшені регіонарні лімфатичні вузли. t- 38.0°C. Ваш діагноз?

*** А) Паратонзиллярний абсцес**

В) Катаральна ангіна

С) Виразково-некротична ангіна

Д) Ангіна Дюге

Е) Лакунарна ангіна

71. Пацієнт 40 р., рибалка, захворів раптово: підвищилась температура тіла до 390С, з'явилась загальна слабкість, біль у литкових м'язах, зменшення сечовиділення. При огляді: ін'єкція судин склер, жовтяниця, крововиливи в кон'юнктиву, гепатоспленомегалія, позитивний симптом Пастернацького. Про яке захворювання треба думати?

*** А) Лептоспіроз.**

В) Вірусний гепатит.

С) Грип.

Д) гострий пієлонефрит .

Е) Геморагічна гарячка з нирковим синдромом.

72. Хворий 47 років, рибалка. Звернувся до лікаря зі скаргами на слабкість, пропасницю, біль у литкових м'язах, жовтяничне забарвлення склер. При огляді температура тіла 380С, шкіра та склери жовті, язик сухий, живіт помірно здутий, печінка збільшена, чутлива на дотик. Позитивний симптом Пастернацького. Кількість сечі помітно зменшилась, сеча кольору "пива". У крові лейкоцитоз, ШОЕ- 60 мм/год. У загальному аналізі сечі білок, еритроцити. Який діагноз є найбільш вірогідним?

*** А) Лептоспіроз.**

В) Сепсис.

С) Вірусний гепатит.

Д) Гломерулонефрит.

Е) Черевний тиф.

73. Больной 50 лет, кожевник, обратился в поликлинику с жалобами на повышение температуры до 38,5°C, головную боль, выраженный безболезненный отёк в области тыла левой кисти, наличие язвы с чёрной корочкой. За три дня до заболевания поранил руку на работе. Наиболее вероятен диагноз:

*** А) Сибирская язва**

В) стафилококковый карбункул

С) Туляремия

Д) Эризепеллоид

Е) Рожь

74. Больная Л., 48 лет, доставлена из очага холеры с жалобами на сильную слабость, обильный водянистый стул до 10 раз, рвоту до 3 раз без тошноты. Т - 36,9°C, пульс 110/мин., АД 100/60 мм.рт.ст., диурез 600 мл, голос ослаблен, акроцианоз, кратковременные судороги икроножных мышц. Оптимальной инфузионной средой для лечения данного состояния является:

*** А) раствор "Трисоль"**

В) Раствор Филлипса

С) 5% раствор глюкозы

Д) Реополиглюкин

Е) Физиологический раствор

75. Больная И., 37 лет, доставлена в инфекционный стационар в бессознательном состоянии на 5 день болезни из очага кори. На коже туловища, верхних и нижних конечностях крупно-пятнистая сыпь с элементами шелушения. Лимфаденопатия; умеренный гепатолиенальный синдром; тахипное, тахикардия. Менингеальные симптомы: Кернига положительный и ригидность мышц шеи. Выявлен правосторонний гемипарез; положительные симптомы Бабинского, Оппенгейма, Гордона. Какое осложнение наиболее вероятно?

*** А) Менингоэнцефалит**

- В) ОНМК по ишемическому типу
- С) ОНМК по геморрагическому типу
- Д) Менингококковый менингит
- Е) Менингококковый сепсис

76. Хворий 45 років три доби випадково поранив праву руку рибальським гачком. 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 тризм. Права рука набрякла, болісна при пальпації, на долоні - рвана рана 5х5 мм із значними ознаками запалення, місцеві судоми. Лімфатичні вузли не збільшені. При пальпації живота регідність м'язів черевної стінки. Найбільш вірогідний попередній діагноз?

*** А) Правець.**

- В) Сибірка
- С) Гнилісна флегмона правої китиці.
- Д) Анаеробна гангрена.
- Е) Інфікована рана. Септіцемія.

77. У хворого 18 років на фоні високої гіпертермії виникла серія судомних припадків, він знепритомнів. Об'єктивно: стан важкий. Кома. Температура тіла 39,5оС. Періодично виникають генералізовані тоніко-клонічні судоми. Ригідність м'язів потилиці, двосторонній симптом Керніга. Вогнищна неврологічна симптоматика не виявлена. Діагноз?

*** А) Менінгіт**

- В) Епілептичний статус
- С) Субарахноїдальний крововилив
- Д) Крововилив у мозок
- Е) Судомний синдром неясної етіології

78. Дівчинка 2 років доставлена до приймального відділення “швидкою”. При огляді стан дитини дуже тяжкий. Свідомість не порушена. Менінгеальних симптомів нема. Температура тіла 40,3оС, але кінцівки холодні. Різко виражений розлад 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/хв. ЧСС- 160/хв. АТ- 75/30 мм. рт.ст. Ваш діагноз?

*** А) Блискавична менінгококцемія**

- В) Тромбоцитопенічна пурпура.
- С) Геморагічний васкуліт.
- Д) Менінгококова септицемія.
- Е) Геморагічна лихоманка.

79. У хворого 45р. на п'ятий день після отримання невеличкої рани правої кисті при обробці земельної ділянки підвищилась температура тіла до 37.30С, з'явилися незначні у місці рани м'язеві болі, затруднення ковтання, неможливість відкрити рота, сардонічна посмішка. Вірогідний діагноз?

*** А) Правець**

- В) Газова гангрена
- С) Флегмона кисті
- Д) Бешиха
- Е) Флеботромбоз судин кисті

80. 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. Температура тіла не підвищувалась. Для якого захворювання це характерно?

*** А) Холера**

- В) Сальмонельоз
- С) Харчова токсикоінфекція
- Д) Шигельоз
- Е) Ентеровірусна інфекція

81. 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: t_0 - 360С. 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**

- В) Сальмонельоз
- С) Ешеріхіоз
- Д) Галофільоз
- Е) Кампілобактеріоз.

82. 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 35,8оС, АТ- 80/40 мм рт.ст. Р- 105/хв., слабого наповнення. Судоми литкових м'язів. Яку невідкладну терапію треба провести хворому?

*** А) Кристалоїдні сольові розчини.**

- В) Реополіглюкін
- С) Кортикостероїди
- Д) Аміназін
- Е) Глюкоза з інсуліном

83. Хворий 35 р., звернувся до окуліста зі скаргами на зниження зору, “туман” перед очима, двоїння предметів, які виникли напередодні. Голос гнусавий. При об’єктивному обстеженні виявлено мідріаз, анізокорію, птоз, сухість слизових оболонок. Температура тіла 36,60С, ЧД- 20/хв., Р- 92/хв., АТ- 110/70 мм. рт. ст. За 3 дні до захворювання вживав буженину, гриби, алкоголь. Найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Ботулізм**

- В) Отруєння грибами
- С) Отруєння метиловим спиртом
- Д) Стовбуровий енцефаліт
- Е) Минаючі розлади мозкового кровообігу

84. 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 t_0 - 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. Задихка, тахікардія, гіпотонія. Про яке захворювання можна подумати в цьому випадку?

*** А) Висипний тиф.**

- В) Черевний тиф.
- С) Менінгококцемія.
- Д) Лептоспіроз.
- Е) Грип.

85. 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 35,6оС, голос сиплий, пульс слабкий, діурез знижений, випорожнення безбарвні, за типом рисового відвару. Яке інфекційне захворювання слід виключити в першу чергу?

*** А) Холеру**

- В) Ротавірусний гастроентерит
- С) Ешерихіоз
- Д) Харчову токсикоінфекцію
- Е) Кишечну коліінфекцію

86. 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?

*** А) Стрептоміцин**

- В) Оksитетрациклін
- С) Мономіцин
- Д) Ампіцилін
- Е) Морфоциклін

87. У хлопчика 5 років, який щойно повернувся з півдня, після вживання в їжу шампінйонів з'явилися 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.

*** А) Холера**

- В) Ротовірусний гастроентерит
- С) Стафілококовий ентероколіт
- Д) Отруєння грибами
- Е) Гострий колієнтерит

88. 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
- Д) Лептоспіроз
- Е) Тромбоцитопенічна пурпура

89. 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 35,4оС, 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
- Д) Ротавірусна інфекція
- Е) Кишкова коліінфекція

90. 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'явилися рідкі випорожнення за типом рисового відвару більше 20 разів на добу, багаторазове блювання. Запідозрено холеру. Які перші протиепідемічні заходи проводяться в осередку інфекції?

*** А) Госпіталізація хворого**

- В) Ізоляція контактних
- С) Початкова дезінфекція
- Д) Профілактичне лікування контактних
- Е) Заключна дезінфекція

91. Дівчинка 13 років доставлена у дитяче інфекційне відділення із скаргами на підвищення температури тіла до 40оС, 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?

*** А) Чума**

- В) Гострий гнійний пахвинний лімфаденіт
- С) Доброякісний ретикульоз
- Д) Туляремія
- Е) Лімфогранулематоз

92. Машиною швидкої допомоги доставлено дівчинку 14 років, яка захворіла 6 днів тому з появи кволості, підвищення температури тіла до 39оС, 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?

*** А) Жовту гарячку**

- В) Гарячку Ку
- С) Гарячку Денге
- Д) Малярію
- Е) Вірусний гепатит

93. Хворий 5 років захворів гостро з підвищення температури тіла до 40,0°C. Відмічалась в'ялість, сонливість. На шкірі стегон, сідниць з'явився геморагічний висип зірчастої форми. Стан швидко погіршувався: температура знизилась до 37,0°C, дитина втратила свідомість, висип поширився на тулуб та кінцівки. Артеріальний тиск знижений, олігурія. Яку невідкладну допомогу необхідно надати на догоспитальному етапі?

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

В) Пеніцилін, преднізолон

С) Жарознижуючі препарати

Д) Седуксен

Е) Протигрипозний імуноглобулін

94. У дитини віком 7 днів, яка напередодні була виписана з пологового будинку з розрідженим стільцем, стан погіршився: температура 39,2°C, 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?

*** А) Сальмонельоз**

В) Шигельоз

С) Ротавірусна інфекція

Д) Менінгококова інфекція

Е) Дизбактеріоз кишківника

95. 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?

*** А) Герпетичний енцефаліт**

- В) Менінгококовий менінгіт
- С) Субарахноїдальний крововилив
- Д) Абсцес головного мозку
- Е) Порушення мозкового кровообігу

96. Хворий К., 72 роки, знаходиться на стаціонарному лікуванні зі скаргами на інтенсивний біль голови, підвищення температури тіла до 38,5°С. На шкірі тулуба й кінцівок розеола-петехіальний висип. Встановлено, що в дитинстві пацієнт перебував у вогнищі висипного тифу. Для підтвердження діагнозу необхідно провести:

*** А) Серологічні дослідження**

- В) Мікроскопічне дослідження зскрібу розеол
- С) Мікроскопічне дослідження крові
- Д) Бактеріологічне дослідження зскрібу розеол
- Е) Бактеріологічне дослідження крові

97. 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 ортопное, 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 90-60 мм.рт.ст. Які інструментальні методи дослідження підтвердять діагноз?

*** А) Рентгенографія органів грудної клітки**

- В) ЕКГ
- С) Ехокардіографія
- Д) УЗД легенів
- Е) Плевральна пункція

98. Хворий, 26 років, скаржиться на слабкість, загальне нездужання., біль у горлі. Хворіє третій день. За 5 днів був у контакті з хворою дитиною, яка була госпіталізована в інфекційне відділення. Загальний стан важкий, шкіра бліда, температура 37,6оС, пульс 98/хв. Має місце скловидний набряк м’якого піднебіння. Піднебінні мигдалики покриті сірим нальотом, який розповсюджується на піднебінні дужки, знімається важко, після зняття поверхня помірно кровоточить. Спостерігається набряк шиї до її середини. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Діфтерія глотки**

- В) Заглотковий абсцес
- С) Гострий фарингіт
- Д) Паратонзиллярний абсцес
- Е) Виразково-плівчаста ангіна Симановського-Венсана

99. 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°C, біль у м'язах. Хворіє на протязі 5 днів: раптово підвищилась температура тіла, з'явилися сильні болі у ікрах, головний біль. Потім - висип на шкірі, крововиливи у склери, червоний колір сечі. Пульс 56/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 найбільш вірогідний?

*** А) Лептоспироз**

- В) Гострий гломерулонефрит
- С) Сечокам'яна хвороба
- Д) Рак сечового міхура
- Е) Геморагічний васкуліт

100. Сім'я тиждень тому повернулася з подорожі по Африці. Через декілька днів у дитини 10 років підвищилась температура тіла до 40°C, 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) Лептоспироз
- Д) Менінгококова інфекція
- Е) Сальмонельоз

101. Дитина 3 років із багатодітної соціально-неблагополучної родини хворіє 3 добу. Захворювання почалося гостро, з підвищення Т до 38оС, 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 вірогідним є

*** А) Дифтерійний круп**

- В) Вірусний круп
- С) Респіраторний хламідіоз
- Д) Інфекційний мононуклеоз
- Е) Епіглотит

102. 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**

- В) Кір
- С) Краснуха
- Д) Скарлатина
- Е) Розеола

103. У дитини 6 місяців гострий початок захворювання з підвищення температури до 39оС, 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**

- В) Введення тільки глюкокортикоїдів
- С) Введення цефазоліну
- Д) Спостереження в динаміці на дому
- Е) Призначення антигістамінних препаратів

104. Хворий Н., 23 років скаржиться на підвищення температури тіла до 39,5оС, 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?

*** А) Менінгококовий менінгіт**

- В) Субарахноїдальний крововилив
- С) Туберкульозний менінгіт
- Д) Герпетичний менінгіт
- Е) Ентеровірусний менінгіт

105. Дитина 5 місяців хворіє 2-й день :гіпертермія до 39оС, блювота двічі на добу. Стан вкрай важкий- свідомість запаморочена, шкіра блідно-ціанотична, з обільним геморагічним висипом на ногах та сідницях, місцями зливним; АТ 60/30 мм.рт.ст.,тахікардія, пульс нитковидний, тони серця слабкі, задишка, гепатолієнальний синдром, відсутність сечовиділення на протязі 6 годин. Для якого захворювання характерна подібна клінічна картина?

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

- В) Тромбоцитопенічна пурпура.
- С) Геморагічний васкуліт.
- Д) Гемолітичний криз.
- Е) Токсична форма грипу.

106. У місті Д., в циганському таборі, зареєстровані випадки педікульозу та одинокі хворі з лихоманками та висипами на шкірі. Яку хворобу необхідно виключити в першу чергу?

*** А) Висипний тиф**

В) Черевний тиф

С) Лептоспіроз

Д) Іерсиніоз

Е) Туберкульоз

107. Дитина 5 місяців хворіє 2-й день: гіпертермія до 39оС, блювота двічі 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**

В) Гепарін 300 ОД/кг, п/ш

С) Пеніцилін 50 тис МО/кг, в/м

Д) Седуксен 0,1 мг/кг, в/м

Е) Вікасол 2,5 мг, в/м

108. 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 36,5оС, ЧСС 90/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**

В) сальмонельоз

С) харчова токсикоінфекція

Д) ешерихіоз

Е) дизентерія

109. У дитини віком 2 роки температура тіла 37,3оС, нежить, захриплий голос, "гавкаючий кашель". Вночі раптово з'явилися неспокій, голосне дихання, інспіраторна задишка з участю допоміжних м'язів. Передбачуваний діагноз?

*** А) Парагрип, стенозуючий ларинготрахеїт**

В) Дифтерія гортані, стенотична стадія

С) Алергічний ларингіт, стеноз гортані 2ст.

Д) Грип, ларингіт

Е) Гострий ексудативний плеврит

110. 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)**

- В) Геморагічна
- С) Пустульозна
- Д) Флегмонозна
- Е) Рудиментарна

111. 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?

*** А) Крововилив у надниркову залозу**

- В) набряк мозку
- С) Странгуляційна борозна на основі мозку
- Д) Шокова легеня
- Е) Шокова нирка

112. 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?

*** А) Геморагічний синдром**

- В) Пневмонія
- С) Харчова токсикоінфекція
- Д) Кишкова непрохідність
- Е) Нейротоксикоз

113. Дитина 8 років, яка навчається у 3 класі школи-інтернату, захворіла гостро, підвищилась температура тіла до 39оС, з'явились слабкість, виражена сухість у роті, головний біль. Через добу відмічено одутловатість лиця, набряк біля вушної області справа, потім зліва. У дитини діагностовано епідпаротит. Які протиепідемічні заходи слід провести?

*** А) Ізоляція хворого на строк не менш ніж 9 днів від початку хвороби, роз'єднання дітей з 11 до 21 дня від моменту контакту**

В) Хворого не ізолюють, усіх контактних обстежують на віруси

С) Хворого ізолюють на 5 днів, роз'єднання дітей не проводять

Д) Хворого ізолюють до його клінічного видужання, контактні спостерігаються педіатром впродовж 7 днів.

Е) Диспансерне спостереження не проводиться

114. Чоловік, 32 роки, після рибалки захворів на лептоспіроз. Знаходиться у стаціонарі. На 4 день хвороби з'явилась жовтяниця, носова кровотеча, геморагічна висипка на шкірі, болі у правому боці, виникли рухове та мовне збудження, агресивність, безсонниця у нічний час. Наступного дня - сонливість, підвищення температури, "печінковий" запах із рота. Чим ускладнився перебіг основного захворювання?

*** А) Гострою печінковою недостатністю**

В) Гострою нирковою недостатністю

С) Геморагічним шоком

Д) Гострою нирково-печінковою недостатністю

Е) Мозковою комою

115. Дівчинку 3-х років доставлено до приймального відділення “швидкою”. При огляді стан дитини дуже важкий. В свідомості. Менінгеальних симптомів немає. Температура тіла 40°C, 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/хв. ЧСС- 160/хв. АТ 55/30 мм рт.ст. Ваш діагноз?

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

В) Тромбоцитопенічна пурпура.

С) Геморагічний васкуліт.

Д) Адисоновий криз.

Е) Геморагічна лихоманка.

116. У хворого 53 р., доставленого в стаціонар бригадою “швидкої допомоги” з рясними водянистими випорожненнями до 10 разів на добу, бурчанням у животі, спрагою, сухістю язика, шкіри, незначною тахікардією (90 на хв) та гіпотонією (100/60 мм рт.ст.) запідозрена холера. З якою швидкістю слід вводити перорально глюкозо-сольові розчини?

*** А) по 15-20 мл з інтервалом 3-5 хвилин**

В) По 50 мл кожні 3-5 хвилин

С) По 100 мл кожні 30 хвилин

Д) По 200 мл щогодини

Е) По чайній ложці кожні 10 хвилин

117. Хвоий 63 років захворів гостро, турбували біль в животі, часті мізерні рідкі випорожнення зі слизом і прожилками крові, тенезми. Об'єктивно: t-37,10С, спазмована та болюча сигма. В копрограмі – слиз, лейкоцити, еритроцити. При RRS-катарально-виразковий проктосигмоїдіт. Про яке захворювання слід думати?

*** А) шигельоз**

- В) амебіаз
- С) неспецифічний виразковий коліт
- Д) новоутворення прямої кишки
- Е) паратиф В

118. Хворий В., моряк, госпіталізований в дуже тяжкому стані. Початок захворювання гострий: Т- 40оС, озноб, жар, пітливість. Об'єктивно: адинамічний, склери, шкіра жовтого кольору, сеча темна, діурез – 250 мл. Попередній діагноз: тропічна малярія. Призначте лабораторне обстеження хворому для підтвердження діагнозу.

*** А) Мікроскопія мазка та товстої краплі крові**

- В) ЕКГ
- С) Шкірно-алергічна проба
- Д) Бактеріологічне дослідження калу
- Е) Вірусологічне дослідження крові

119. Хворий 60 р., госпіталізований на 8-й день хвороби зі скаргами на головний біль, безсоння. Стан тяжкий, Т - 38,50С, ейфорія, лице гіперемійоване, одутле, очі червоні, блискучі. Розеолезно-петехіальна висипка на бокових поверхнях тулуба. Пульс 100/хв, АТ- 100/60 мм рт.ст. Хворий язик висовує поштовхами. Збільшені печінка, селезінка. Який метод обстеження найбільш інформативний для постановки діагнозу?

*** А) серологічний**

- В) бактеріологічний
- С) загальний аналіз крові
- Д) функціональні проби печінки
- Е) біологічна проба

120. Хвора 23 р. звернулася до дільничного терапевта на 6-й день хвороби з приводу диспепсичних проявів, тяжкості в правому підребер'ї, потемніння сечі. В анамнезі хронічний холецистит. Об'єктивно: субіктеричність склер. Печінка збільшена на 2см, шільнувата. Пальпується край селезінки. Активність АлАТ 120 Од. Про яке захворювання слід думати?

*** А) вірусний гепатит А**

- В) інфекційний мононуклеоз
- С) ієрсиніоз
- Д) лептоспіроз
- Е) хронічний холецистит загострення

121. Хворий 36 р. повернувся з Турції. Скаржиться на постійні пронос, блювання. Шкіра суха, зморшки на ній не розправляються, живіт запалий, руки “пралі”, синці навколо очей. T- 35,5оС. Пульс ниткоподібний 140/хв., АТ- 60/30 мм рт.ст. вага хворого до хвороби була 70 кг. Чим необхідно провести первинну регідратацію?

*** А) Сольовими розчинами.**

В) 5% розчином глюкози.

С) Кровозамінниками.

Д) Плазмою.

Е) Лужними розчинами.

122. Хворий К., доставлений у інфекційний стаціонар із скаргами на виражену загальну слабкість, біль у м'язах литок та попереку. При огляді t тіла 39,20С, обличчя гіперемоване, одутловате, жовтяниця, печінка до 2,5 см виступає з-під краю реберної дуги. Лабораторні дані: сечовина 16,8 ммоль/л; креатинін 360 мкмоль/л. Хворий за останню добу виділив 200 мл сечі. Який з наведених антибіотиків хворому призначити протипоказано?

*** А) бензилпеніциліна калієву сіль**

В) бензилпеніциліна натрієву сіль

С) бензилпеніциліна новокаїнову сіль

Д) оксациліна натрієву сіль

Е) діклоксациліна натрієву сіль

123. Під час прогулянки в парку до жінки підбігло кошеня, яке вкусило її за передпліччя при спробі взяти тварину на руки. У тварини спостерігалася слинотеча. Жінка звернувся за допомогою до лікаря. Чим провести первинну обробку рани ?

*** А) промити мильним розчином і обробити йодною настоянкою.**

В) Промити фурациліном і накласти шви.

С) Обробити брильянтовим зеленим і перев'язати.

Д) Промити перекисом водню і обколоти рану антибіотиками.

Е) Промити розчином перманганту калію.

124. Скарги на слъозотечу, світлобоязнь, біль в оці та зниження зору правого ока. Гострота зору правого ока - 0,06, з корекцією не покращується, гострота зору лівого ока - 1,0 В правому оці виявлено мішану ін'єкцію, блефароспазм, слъозотечу. На рогівці в центральній зоні в середніх шарах інфільтрат у вигляді диску. Чутливість рогівки знижена. Вирогідна етіологія процесу?

*** А) Вірусна**

В) Бактеріальна

С) Грибкова

Д) Глистна інвазія

Е) Амебіаз

125. У хворої 40 років слабкість, сильний біль у горлі, різко утруднене ковтання. Загальний стан важкий, субіктеричність склер, t- 40oC, Ps- 97/хв. Об-но: помірна гіперемія мигдаликів, що покриті некротичними нашаруваннями. Регіонарні лімф.вузли не збільшені. Аналіз крові - Л-1,2x10⁹/л, е-1, п-1, с-12, л-56, м-30, ШОЕ-37 мм/год. Діагноз?

*** А) Агранулоцитарна ангіна.**

В) Інфекційний мононуклеоз.

С) Токсична дифтерія ротоглотки

Д) Скарлатинозна ангіна.

Е) Лакунарна ангіна.

126. До приймального відділення надійшла дитина 6-ти років з T-38,80C, блюванням "кавовою гущею", ціанозом шкіри, набряком шиї до 3 ребра, при фарингоскопії - на мигдаликах, піднебінні - фібринозні нальоти чорного кольору. Яке захворювання у дитини?

*** А) Дифтерія**

- В) Інфекційний моновірус
- С) Лакунарна ангіна
- Д) Флегмонозна ангіна
- Е) Фолікулярна ангіна

127. Чоловік 45 років після вживання в'яленої риби, тістечок та ковбаси поскаржився на загальну слабкість, порушення зору, утруднене ковтання. Було одноразове блювання. Спостерігається блефароптоз, здутість черева. Яких заходів треба вдатися лікарю в першу чергу?

*** А) Промивання шлунку**

- В) Очищувальна клізма
- С) Форсований діурез
- Д) Інфузійна терапія
- Е) Активоване вугілля всередину

128. Хворого, 23 років, третій день непокоїть багаторазове блювання без попередньої нудоти, частий пронос рясними випорожненнями, що мають вигляд "рисового відвару". Голос афонічний, акроціаноз, А/Т 30/0 мм.рт. ст., температура 35,80C. Складка шкіри на животі довго не розправляється. Пальпація живота безболісна. Який діагноз найбільш вірогідний у хворого?

*** А) Холера**

- В) Сальмонельоз
- С) Харчова токсикоінфекція
- Д) Дизентерія
- Е) Кампілобактеріоз

129. У чоловіка 43 років, через 3 дні після розділки туші корови вимушеного забою на правій кисті з`явилося свербляче п`ятно, потім міхурець на місці якого утворився безболісний карбункул діаметром до 3 см та набряк, який сягає ліктя. Температура до 37,8оС. Який діагноз у хворого?

*** А) Сибірка**

- В) Бешиха
- С) Еризипелоїд
- Д) Флегмона
- Е) Карбункул

130. Хворий 45 р., впродовж 2 місяців був на відпо-чинку в Індії. Захворів гостро: температура 39,50С, головний біль, блювота, озноб, слабкість, задишка. На шкірі правої гомілки болюча виразка розміром 3 см, покрита темним струпом. В правій паховій ділянці болючий лімфатичний вузол, нерухомий. Яке захворювання необхідно запідозрити?

*** А) Чума**

- В) Висипний тиф
- С) Туляремія
- Д) Бешиха
- Е) Сибірка

131. У хворого 45 років через добу після вживання консервованих продуктів на тлі субфебрильної температури тіла знизилась гострота зору, з`явилися сухість у роті, утруднене ковтання їжі, голос став хриплим. Найбільш вірогідним діагнозом є:

*** А) Ботулізм**

- В) Отруєння грибами
- С) Отруєння солями важких металів
- Д) Поліомієліт
- Е) Дифтерія