

Питання до підготовки КРОК 3
ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА ПІДГОТОВКА

ІНФЕКЦІЙНИЙ ПРОФІЛЬ

Асистент кафедри інфекційних хвороб, к.мед.н. Асоян І.М.

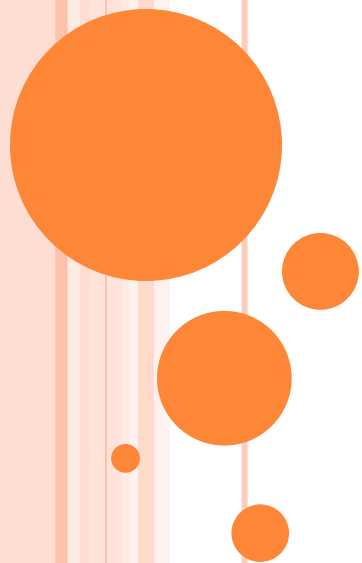
ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ
КАФЕДРА ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ

Питання до підготовки КРОК 3
ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА ПІДГОТОВКА

БУКЛЕТИ

ІНФЕКЦІЙНИЙ ПРОФІЛЬ

Асистент кафедри інфекційних хвороб, к.мед.н.
Асоян І.М.



У лікаря, який оглянув хворих з високою температурою на півдні **Судану**, виникли лихоманка, головний біль, біль у м'язах і суглобах, загальна слабкість, пронос. На 4-й день хвороби на **тілі з'явився макулопапульозний висип**, 5-й день **криваве блювання, мелена**, гіпотонія. Поставте діагноз:

- А. Лихоманка Ебола**
- В. Висипний тиф
- С. Лептоспіроз
- Д. Малярія
- Е. Псевдотуберкульоз



У хворого, що перебуває у стані **септичного шоку**, який виник на тлі менінгококової інфекції, проведене дослідження біохімічних показників плазми крові. Який з показників свідчить про наявність **тяжкої гіпоперфузії**?

- A. Лактат плазми крові 5,7 ммоль/л
- B. Сечовина плазми крові 16,1 ммоль/л
- C. Глюкоза плазми крові 13,4 ммоль/л
- D. Іонізований калій плазми крові 2,8 ммоль/л
- E. Загальний протеїн плазми крові 52 ммоль/л



Жінка 32-х років, прала, захворіла гостро 5 днів: озноб, гарячка, сильний головний біль, виражена слабкість, безсоння. При огляді: температура тіла — 40°C, збуджена гіперемія й одутлість обличчя, ін'єкція судин склер, рясна розеольозно-петехіальна екзантема, тремор язика, тахікардія, гепатоспленомегалія. Виявлено педикульоз. Якою буде тривалість медичного спостереження за контактними особами?

А. Впродовж 25 днів

В. Спостереження не проводиться

С. Впродовж 21 дня

Д. Впродовж 7 днів

Е. Впродовж 14 днів



У новонародженої дитини від **матері-носія** поверхневого антигену гепатиту В (**HBsAg**) стан задовільний. Активна, дихальних розладів немає. Печінка на 2 см нижче реберної дуги. Сеча світла, меконій відходить. Які профілактичні заходи треба призначити дитині?

- А. Вакцинація проти гепатиту В на I добі життя**
- В. Ізоляція дитини щоб уникнути поширення інфекції
- С. Очікувальна тактика
- Д. Скринінг дитини на HBsAg
- Е. Скринінг матері на антиген гепатиту В



Хворий 42-х років госпіталізований на 2-й день хвороби із скаргами на біль у м'язах. Стан тяжкий. Т – 38,80С, ейфорія, обличчя гіперемоване, одутле, ін'єкція судин склер. **Хо́да хитка, мо́ва 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. Бубонна форма туляремії
- С. Гострий гнійний лімфаденіт
- Д. Лімфогранульоматоз
- Е. Феліноз



Громадянка з Індії 30-ти років захворіла гостро. Після вживання некип'яченої води з'явилися **багаторазові рясні водянисті випорожнення білого кольору**, пізніше - блювання "фонтаном". Температура тіла - 35,3С. **Шкіра і слизової оболонки сухі, шкіра збирається в складку, яка не розправляється. Афонія. Анурія. Периферичний пульс не визначається. Судоми м'язів. Артеріальний тиск - 80/60 мм рт. ст.** Які лабораторні показники треба контролювати у першу чергу?

- А. Рівень калію та натрію у крові**
- В. Активність амілази
- С. Активність кислоти та лужної фосфатази
- Д. Активність цитолітичних ферментів у сироватці крові
- Е. Кількість білка у крові



Моряк прилетів з Гонконгу. 2 дні температура 39-41(С, озноб, пітливість, безсоння. Сьогодні порушилась свідомість. Об'єктивно: у сомнолентному стані з проявами психічного збудження і судом в кінцівках. Легка ригідність потиличних м'язів. Шкіра субіктерична, печінка + 3см. Вкажіть **методи діагностики тропічної малярії.**

- А. Мазок і товста крапля крові**
- В. Алергологічні проби
- С. Біологічний метод
- Д. Вірусологічні методи
- Е. Гемокультура



У ВРІТ інфекційної лікарні госпіталізовано хворого 26-ти років з діагнозом менінгококова інфекція, менінгокоцемія, тяжкий перебіг, ІТШ I-II ступеня. Призначено етіотропну та патогенетичну терапію (в тому числі і плазму). Визначте необхідність з'ясування групової належності крові донора та реципієнта:

- А. Обов'язкова за будь-яких умов
- В. Не обов'язкова за будь-яких умов
- С. Не обов'язкова при відомій одногрупній реципієнта
- Д. Не обов'язкова при переливанні малих доз
- Е. Обов'язкова при переливанні великих доз



У хворого лихоманка 38-39°C на протязі 6 днів, головний біль, **болі в м'язах, жовтуха, носова кровотеча, олігоурія**. Лейкоцити крові 16,5x10⁹/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



Хворий Н., 23 років скаржиться на підвищення температури тіла до **39,5°C, 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



Хвора 30-ти років скаржиться на головний біль, марення. Об'єктивно: температура тіла - 39°C, збуджена, обличчя гіперемоване, позитивний **симптом Говорова-Годельє, петехіальний висип на тулубі, кінцівках**, частота серцевих скорочень - 92/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст., гепатоспленомегалія. Вживає алкоголь, ін'єкційні наркотики, **живе в приміщенні підвального типу**.
Поставте попередній діагноз:

- А. Висипний тиф**
- В. Алкогольний психоз
- С. ВІЛ-інфекція
- Д. Грип
- Е. Лептоспіроз



В сім'ї з трьох осіб захворіла на кір дитина, що відвідує дитячий садок, підготовчу групу. Батьки дитини на кір не хворіли. Тактика сімейного лікаря щодо **профілактики кору в батьків хворої дитини?**

- А. Ввести одноразово імуноглобулін**
- В. Призначити полівітаміни
- С. Призначити антигістамінні препарати
- Д. Призначити курс антибіотикотерапії
- Е. Призначити противірусні препарати



У хворої 37-ми років з **тяжким вірусним гепатитом В**, яка перебуває в інфекційному відділенні, з'явилися сплутаність свідомості, **печінковий запах з рота**, **посилилася жовтяниця**, блювання "кавовою гущею", носова і маткова **кровотеча**, **кроволиви** в місцях ін'єкцій. Артеріальний тиск - 95/60 мм рт. ст., загальний білірубін - 289 мкмоль/л, прямий - 100 мкмоль/л, **загальний білок - 45** г/л, протромбіновий індекс - **64%**. Яка основна причина геморагічного синдрому, який розвинувся у пацієнтки?

- А. Зниження синтетичної функції печінки**
- В. Пошкодження судин вірусом гепатиту В
- С. Розвиток універсального капіляротоксикозу
- Д. Зниження дезінтоксикаційної функції печінки
- Е. Портальна гіпертензія



Прапорщик 38 років звернувся в медичний пункт з приводу колотої рани стопи, в минулому двічі вакцинований і ревакцинований у плановому порядку проти правцю 8 років тому. Вкажіть тактику щодо специфічної профілактики правцю?

Ввести АП-анатоксин.

Ввести АДП – м анатоксин.

Ввести АКДП вакцину.

Ввести протидифтерійний анатоксин.

Ввести протиправцевий імуноглобулін.



Хворий С. 24 років госпіталізований до лікарні без свідомості, Зі слів дружини, захворів учора ввечері коли з'явився **сильний головний біль**, підвищилась температура до 40°C, багаторазове блювання, сьогодні вранці втратив свідомість. При огляді визначаються **позитивні менінгеальні симптоми**, на шкірі кінцівок **поодинокі геморагічна висипка**. Температура 40,5°C, АТ- 130/85 мм.рт.ст.. Яке дослідження дозволить уточнити діагноз

- А. Люмбальна пункція**
- В. Глюкоза крові
- С. Загальний аналіз крові
- Д. Рентгенологічне дослідження голови
- Е. Сечовина крові



Лаборант 40-ка років, який в портовому місті при дослідженні матеріалу від **померлих** внаслідок епізоотії **щурів** виявив **короткі палички овоїдної форми з біполярним забарвленням**, поступив до інфекційної лікарні зі скаргами на різучий біль у грудях, підвищення температури тіла до 40°C, ядуху, **кашель** з виділенням спочатку слизового, а потім **кров'янистого харкотиння**. При огляді стан хворого дуже тяжкий. Виражена блідість шкірних покривів. Акроціаноз. Аускультативно: ослаблення дихання в легенях з обох сторін. Сатурація 65%. Яка найбільш ймовірна етіологія гострої дихальної недостатності у хворого?

Yersinia pestis

Bacillus anthracis

Francisella tularensis

Streptococcus pneumoniae

Yersinia pseudotuberculosis



Дитині 10 місяців. Скарги на температуру 38°C, **повторне блювання, пронос**, відсутність апетиту. Дитина млява, виражена спрага. Шкіра бліда, еластичність знижена. Слизова оболонка рота волога. **Піднебінні дужки гіперемовані**. Носове дихання утруднене, **незначні слизові виділення**. Живіт здутий, помірна болючість, бурчання. Випорожнення 10 разів за добу, **рясні, водянисті, жовто-зеленкуваті, без патологічних домішок**. Незначна олігурія. Поставте діагноз:

Ротавірусна інфекція, типова середньо-тяжка форма

Ешерихіоз ентеропатогенний, типова середньотяжка форма

Сальмонельоз, гастроентероколітична середньотяжка форма

Холера

Шигельоз, типова середньотяжка форма



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

Бешиха.

Еризипелоїд.

Раптова екзантема.

Тромбофлебіт.

Флегмона лівої гомілки.



У дитини захворювання почалось з підвищення температури до 38°C 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 віспа**. Який період дитина має бути ізольована?

- A. **До 5 дня після появи останніх висипів**
- B. 21 день
- C. 14 днів.
- D. Ізоляції не потребує
- E. До появи останніх висипів



Дитину 7-ми років в обличчя вкусив домашній сусідський кіт. Через два дні виник пекучий свербіж, краї рани припухлі, гіперемовані. Дитина відмовляється від їжі, вночі часто прокидається і плаче, скаржиться на присутність в кімнаті химерних істот. Об'єктивно: температура тіла - 37,3С. Дихання часте, шумне. Екзофтальм. Який з методів ранньої діагностики є доцільним?

- А. Виявлення антигена вірусу сказу у відбитках з поверхні рогівки ока
- В. Ізоляція і спостереження за твариною
- С. Виявлення тілець Бабеша-Негрі імуно-флуоресцентним методом
- Д. Виявлення тілець Бабеша-Негрі патогістологічно у структуру мозку
- Е. Серологічне дослідження парних сироваток

У хворого що перебуває в інфекційному відділенні з діагнозом гострий гепатит В, на 10-й день хвороби посилилася жовтяниця, **з'явилося збудження, ейфорія, "печінковий" запах з роту,** сухожилкові рефлексі підвищені, температура субфебрильна. У зв'язку з яким ускладненням погіршився стан хворого?

Печінкова енцефалопатія

Інфекційно-токсичний шок

Менінгіт

Панкреатит

Холангіт



У хворого з ГРВІ нарастають явища гострої дихальної недостатності, наявний біль в лівій половині грудної клітки, що посилюється на висоті вдиху. При аускультації виявлено ослаблення дихання ліворуч. Рентгенологічно: масивне затемнення аж до рівня III ребра, що було розцінено як **ексудативний плеврит**. З чого варто розпочати лікувальні заходи?

- A. Пункція плевральної порожнини в VII-VIII міжребер'ї по задній аксилярній лінії
- B. Антибактеріальна + дегідраційна терапія, за неефективності - пункція і дренування плевральної порожнини
- C. Дренування лівої плевральної порожнини в V-VI міжребер'ї по середній пахвовій лінії
- D. Пункція плевральної порожнини в II міжребер'ї по середньоключичній лінії
- E. Симптоматична + антибактеріальна терапія



10 годин тому у хворого з'явився біль в пахвовій западині, підвищилась температура до 39°C. 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?

- A. Бактеріологічні**
- B. Імунологічні
- C. Вірусологічні та біохімічні
- D. Паразитологічні
- E. Радіонуклідні



Хворий 65 років скаржиться на біль у **правій половині обличчя**, головний біль, підвищення температури.

Хворіє 3 дні, захворювання пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно: в ділянці правої половини шкіри чола - **запальна гіперемія, набряк. На місцях пухирів - ерозії з некротичним нальотом. По краях вогнища - пухирці з запальною гіперемією.** Яка найбільш вірогідна патологія?

- A. Оперізуючий лишай**
- B. Бешиха
- C. Дерматит
- D. Екзема
- E. Червоний плескатий лишай



Дівчинка 12-ти місяців захворіла вранці, підвищилася температура тіла до 39 С і з'явилися катаральні явища в носоглотці. Через 6 годин по всьому тілу **з'явилася зірчаста висипка**. Свідомість відсутня. Реакція зіниць на світло слабка. Пульс - 200/хв., ниткоподібний. **Артеріальний тиск - 60/30 мм рт. ст.** Останні 6 годин сечовипускання не було. Поставте діагноз:

- А. Менінгококова інфекція, менінгококцемія. Інфекційно-токсичний шок**
- В. Менінгококова інфекція, менінгіт
- С. Менінгококова інфекція, ринофарингіт
- Д. Геморагічний васкуліт, змішана форма
- Е. Атопічний дерматит, тяжкий перебіг



В приймальне відділення доставили дитину 7-ми років. Стан свідомості-сопор. На шкірі тулуба та кінцівок спостерігаються **геморагічні зірчасті висипи**, що зливаються між собою та мають в центрі ділянки некро-зу. **Менінгеальні ознаки різко позитивні**. Дихання часте, поверхнєве, **артеріальний тиск - 50/0** ммрт.ст., частота серцевих скорочень - 132/хв. Що з перерахованого необхідно застосувати для корекції гемодинаміки в першу чергу?

- A. Глюкокортикоїди + Антибіотик**
- B. Адреноміметики + Колоїди
- C. Антигістамінніпрепарати + Адреноміметики
- D. Кристалоїди + Антибіотик
- E. Колоїди + Глюкокортикоїди



Дитина 5-ти років захворіла, гостре підвищення t до 38-39 °С, явища нежитю, посилений головний біль, супроводжений нудотою і блюванням. Об'єктивно: загальна гіперестезія, **ригідність м'язів шиї, симптоми Керніга, Брудзинського**. В області стегон геморагічний висип. Який з методів обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?

- А. Люмбальна пункція**
- В. Променева діагностика придаткових пазух носа
- С. Комп'ютерна томографія головного мозку
- Д. Загальний аналіз крові
- Е. МРТ головного мозку



Дитині 10 місяців. Скарги на температуру 38 С, повторне блювання, **пронос**, відсутність апетиту. Дитина млява, виражена спрага. Шкіра бліда, еластичність знижена. Слизова оболонка рота волога. Піднебінні дужки гіперемовані. **Носове дихання утруднене, незначні слизові виділення**. Живіт здутий, помірна болючість, бурчання. Випорожнення 10 разів за добу, рясні, водянисті, жовто-зеленкуваті, без патологічних домішок. Незначна олігурія. Поставте діагноз:

- А. Ротавірусна інфекція, типова середньотяжка форма**
- В. Сальмонельоз, гастроентероколітична середньотяжка форма
- С. Ешерихіоз ентеропатогенний, типова середньотяжка форма
- Д. Шигельоз, типова середньотяжка форма
- Е. Холера



У хлопчика 2-х років на 5-й день діареї (*E.coli*) та субфебрильної лихоманки з'явився поширений петехіальний висип, діурез - 50 мл на добу. Загальний аналіз крові: гемоглобін-70г/л, КП-0,85, фрагментовані еритроцити, тромбоцити-55 Г/л. Креатинін-240 мкМ/л. Найімовірнішою причиною ниркової недостатності є:

- A. Гемолітико-уремічний синдром**
- B. Гіповолемія
- C. Гломерулонефрит
- D. Інтерстиціальний нефрит
- E. Геморагічний васкуліт



У дитини 9-ти років, хворої на **черевний тиф**, на 18-ту добу хвороби з'явилися слабкість, блідість шкіри та слизових оболонок, холодний піт, тахікардія, артеріальний тиск- 80/20 мм рт. ст. Через 12 годин з'явилися **чорні випорожнення**. З чим може бути пов'язане погіршення стану?

- А. Кишковою кровотечею**
- В. Перфорацією кишечника
- С. Перитонітом
- Д. Кишечною суперінфекцією
- Е. Гострим апендицитом



Хвора 16-ти років скаржиться на інтенсивний біль у горлі зліва, що віддає у вухо, різке утруднення ковтання та відкриття рота, підвищення температури тіла до 39,2 С. Хворіє третю добу, за тиждень до початку скарг лікувалася у дільничного лікаря з приводу ангіни. Відкриття рота значно утруднене (тризм жувальних м'язів), асиметрія зіву за рахунок випинання лівого мигдалика, піднебінно-язикова дужка різко гіперемована, інфільтрована, набрякла. За кутом нижньої щелепи визначаються збільшені та болючі лімфовузли. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Паратонзиллярний абсцес

В. Ангіна

С. Дифтерія

Д. Фарингіт

Е. Хронічний тонзиліт



Хвора 19-ти років надійшла на 4-й день хвороби. У пацієнтки блювання, різка слабкість, сонливість, **виражена жовтяниця**. Через добу хвора не орієнтується в часі, свідомість потьмарена, періодичне психомоторне збудження. **Зменшилися розміри печінки**. Яке ускладнення зумовило таку клінічну картину?

- А. Гостра печінкова недостатність**
- В. Гостра надниркова недостатність
- С. Механічна жовтяниця
- Д. Гіповолемічний шок
- Е. Гостра печінкова колька



Хворий 40-ка років загальмований, часом агресивний, на питання відповідає неадекватно. Відомо, що тривалий час зловживає алкоголем. Шкіра та слизові оболонки жовті. Живіт збільшений у розмірі, на передній черевній стінці розширені вени у вигляді голови медузи. Печінка +4 см, край щільний, болючий, гладенький. Перкуторно: збільшення меж селезінки та притуплення у спадистих місцях. **Назвіть найбільш інформативний метод для діагностики печінкової недостатності:**

A. Біохімічні дослідження крові

B. Загальний аналіз крові

C. Сонографія

D. Гастроскопія

E. Комп'ютерна томографія



Дівчинка 15-ти років госпіталізована зі скаргами на блювання "кавовою гущею", **жовтушність шкіри**, носові кровотечі, лихоманку. Об'єктивно: дихання уповільнене, шкіра іктерична, частота серцевих скорочень - 110/хв., артеріальний тиск - 80/50 мм рт. ст. В біохімічному аналізі крові: АлАт - 220 ОД·л; АсАт - 300 ОД·л; загальний білірубін – 160 мкмоль/л, **протромбінний індекс - 30%**, фібриноген - 1,1г/л. З анамнезу: дитина страждає на хворобу Вільсона-Коновалова. Яке ускладнення виникло у дитини?

- А. Гостра печінкова недостатність**
- В. Гостра ниркова недостатність
- С. Гостра надниркова недостатність
- Д. Гемолітичний криз
- Е. Інфекційно-токсичний шок



У хворого 43-х років, якого було госпіталізовано у гастроентерологічне відділення з діагнозом "цироз печінки з портальною гіпертензією III ступеня", після проведеного форсованого діурезу з'явилися **ознаки печінкової енцефалопатії III ступеня**. Призначення яких препаратів повинно бути першочерговим?

A. Лактулоза

B. Гепатопротектори

C. Інсулін

D. Інгібітори протеаз

E. Діуретики



До порту прибуває теплохід із Заїру, за даними командира екіпажу на борту перебувають 4 хворих з підозрою на гарячку Ебола. Вкажіть термін спостереження за особами, що спілкувалися із хворими:

A. 21 доба

B. 15 діб

C. 10 діб

D. 6 діб

E. 5 діб



У хворого 40-ка років, який 3 дні тому повернувся з Індії, раптово з'явилися озноб, жар, сильний головний біль, запаморочення, неспокій, надмірна рухливість, гіперемія обличчя і кон'юнктиви. Язик сухий, вкритий білим нальотом, петехіальний висип. В пахвовій ділянці справа з'явився сильний біль, у тому ж місці незабаром утворився бубон. У гемограмі: значний нейтрофільний лейкоцитоз, збільшення швидкості осідання еритроцитів (ШОЕ). Ваш попередній діагноз:

A. Чума

B. Туляремія

C. Сибірка

D. Пахвинний фурункул

E. Псевдотуберкульоз



14-річний хлопчик на тлі високої температури тіла раптом починає поводитися неадекватно, спостерігається агресивна поведінка, викрикує нецензурні слова. З'являються епізоди клоніко-тонічних судом. Яка причина такого стану є найбільш імовірною?

- A. Енцефаліт**
- B. Фебрильні судоми
- C. Істерична реакція
- D. Афективно-респіраторні напади
- E. Пневмонія



У дитини 1,5 року з ознаками гострої респіраторної інфекції ввечері з'явилася інспіраторна задишка, "гавкаючий" кашель, захриплість голосу. При огляді: дихання стенотичне, інспіраторна задуха з участю допоміжної дихальної мускулатури, втягування поступливих ділянок грудної клітки. При аускультатії дихання у легенях дифузно послаблене. Тахікардія, випадання пульсової хвилі на вдиху. Поставте діагноз:

- А. Вірусний круп**
- В. Обструктивний бронхіт
- С. Стороннє тіло дихальних шляхів
- Д. Пневмонія
- Е. Дифтерійний круп



Через 3 дні після **розчленування туші корови** у хворого на шкірі правого передпліччя з'явилася червона пляма, яка перетворилася на папулу, а потім послідовно у везикулу, пустулу **та виразку, вкриту темною кіркою** й оточену зоною гіперемії. На периферії виразки спостерігається вінчик вторинних пустул, а також значний **неболючий набряк** та гіперемія м'яких тканин, регіональний лімфаденіт, лихоманка до 39-40 °C протягом 6-ти днів. Яке захворювання найімовірніше має місце у цьому випадку?

A. Сибірська виразка

B. Фурункул стрепто- або стафілококової етіології

C. Контагіозний вірусний дерматит

D. Еризипелоїд

E. Шкірна форма чуми



До інфекційної лікарні лікарем сільської амбулаторії направлений хворий 7-ти років, який **три дні тому був укушений коровою а кисть руки.** При огляді на місці укусу визначається **пухирець з кратероподібним поглибленням.** Навколо пустули — **круглий вінчик з пухирців із серозно-кров'янистим вмістом** та регіональний лімфаденіт. Що необхідно зробити для уточнення діагнозу?

- A. Бактеріологічне дослідження вмісту рани**
- B. Загальний аналіз крові
- C. Рентгенологічне дослідження кисті
- D. Мікроскопія виділень з рани
- E. Бактеріологічне дослідження крові хворого



У хворого з ангіною раптово на різних ділянках шкіри з'явилися схильні до злиття пухирі. Їх поява супроводжувалася нестерпним свербінням, підвищенням температури тіла до 37,2 С. У аналізі крові: еозінофілія. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Кропивниця**
- В. Вітряна віспа**
- С. Синдром Лайєлла**
- Д. Синдром Стівена-Джонса**
- Е. Пухирчатка**



У новонародженої дитини від матері-носія поверхневого антигену гепатиту В (HBsAg), стан задовільний. Активна, дихальних розладів нема. Печінка на 2 см нижче реберної дуги. Сеча світла, меконій відходить. Які профілактичні заходи треба призначити дитині?

- A. Вакцинація проти гепатиту В на I добі життя**
- B. Скринінг дитини на HBsAg
- C. Ізоляція дитини щоб уникнути поширення інфекції
- D. Скринінг матері на антиген гепатиту В
- E. Очікувальна тактика



До Вас звернулися батьки з дитиною 8-ми років, **покусаною вуличним собакою**, який після нападу зник. Рани розташовані у ділянці передпліччя та кисті. Оберіть оптимальний комплекс лікувальних заходів:

- А. Промити рану мильним розчином, обробити шкіру антисептиком, призначити антибіотики та якнайшвидше провести антирабічне щеплення**
- В. Промити рану мильним розчином, обробити шкіру антисептиком
- С. Призначити антибіотики та якнайшвидше провести антирабічне щеплення
- Д. Якнайшвидше провести антирабічне щеплення
- Е. Промити рану мильним розчином, обробити шкіру антисептиком, та якнайшвидше провести антирабічне щеплення



У чоловіка 26-ти років в нижній третині лівого стегна є рана 7х3 см неправильної форми з рваними краями та помірною кровотечею. Близько 20-ти хвилин тому хворого **вкусив бродячий пес**. Якою буде перша допомога?

- А. Накладання стискальної пов'язки. Рану не зашивати. Госпіталізація в хірургічний стаціонар для проведення антирабічної профілактики**
- В. ПХО. Рану зашити. Госпіталізація в хірургічний стаціонар для проведення антирабічної профілактики
- С. ПХО. Рану не зашивати. Амбулаторне спостереження хірурга та рабіолога
- Д. ПХО. Рану зашити. Амбулаторне спостереження хірурга та рабіолога
- Е. -



Дитина народилася від першої вагітності, перших фізіологічних пологів, з вагою 3200 г. У матері **генітальний герпес**. На 7-й день життя у дитини спостерігається підвищення температури до 39,5 С, виражені симптоми інтоксикації. На 9-й день життя з'явилися порушення свідомості, клонікотонічні судоми, парез правої руки. При дослідженні СМР: білок-1,5 г/л, цитоз- 1300 106/л (95% лімфоцитів). Який етіотропний препарат необхідно призначити?

- А. Ацикловір**
- В. РНК-аза
- С. Цефтріаксон
- Д. Флуконазол
- Е. Цифран



До пологового відділення надійшла **вагітна** у терміні 24 тижні. В анамнезі: **2 викидні** у терміні 21 та 24 тижні. Теперішня вагітність перебігала із загрозою викидня. У плодів попередніх вагітностей мали місце **множинні аномалії**. У власному домі **є кішка** та собака. Хвора працює на м'ясокомбінаті. Яку хворобу можна припустити в першу чергу?

- A. Токсоплазма**
- В. Черевний тиф
- С. Лістеріоз
- Д. Бруцельоз
- Е. Сифіліс



До жіночої консультації звернулася жінка 25-ти років з **вагітністю у терміні 11 тижнів**. Скаржиться на нежить, відчуття дертя у горлі, температуру до 37,5 С, дрібноплямистий висип, який спочатку з'явився на обличчі, а потім поширився по всьому тілі. При бімануальному дослідженні: шийка матки циліндрична, зовнішній зів матки закритий, матка збільшена до 11 тижнів вагітності, придатки матки без особливостей. Слизові виділення. Є **підозра на краснуху**. Якою буде найдоцільніша акушерська тактика?

- А. Госпіталізація в інфекційне відділення з наступним перериванням вагітності**
 - В. Госпіталізація в інфекційне відділення з наступним пролонгуванням вагітності
 - С. Консультація терапевта, госпіталізація у відділення патології вагітних
 - Д. Поставити на облік вагітних
 - Е. Госпіталізація в гінекологічне відділення
- 

Хворий 13-ти років скаржиться на підвищення температури до 38,5°C, біль у м'язах, висипку навколо суглобів. Об'єктивно: яскрава гіперемія обличчя, шиї, обох долонь та стоп, висипка на бокових поверхнях грудної клітки, на стегнах. Слизова зіву гіперемована, мигдалики збільшені, язик "малиновий". Який найбільш інформативний метод діагностики?

- A. Серологічний
- B. Вірусологічний
- C. Бактеріологічний
- D. Імунологічний
- E. Реакція коагутинації



Бригада швидкої допомоги викликана до хворого, який день тому повернувся з Криму. Об'єктивно: стан тяжкий, адинамічний, **загострені риси обличчя, очі запалі, слизові оболонки сухі, періодичні судомни литкових м'язів, голос охриплий, багаторазові пронос і блювання, АТ- 60/40 мм рт.ст.** Яка невідкладна допомога є першочерговою?

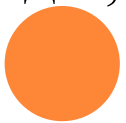
А. Внутрішньовенне струминне введення кристалоїдних розчинів

В. Внутрішньовенне струминне введення колоїдних та кристалоїдних розчинів

С. Внутрішньовенне крапельне введення розчинів: "квартасіль", "дисіль", "трисіль"

Д. Проведення хворому сифонного промивання шлунка та кишечника

Е. Внутрішньовенне введення глюкокортикостероїдів, протисудомних препаратів



Хвора звернулася до сімейного лікаря на 10-й день хвороби, зі скаргами на виражену пітливість, підвищення температури тіла до $38 - 39^{\circ}\text{C}$, біль у суглобах, м'язах. **Часто вживає домашні молочні продукти.** Об'єктивно: стан задовільний, $t\ 37,9^{\circ}\text{C}$. Суглоби не змінені. **Пальпуються шийні, пахвинні лімфовузли розміром з горошину.** Печінка збільшена. Яка тактика сімейного лікаря?

A. Госпіталізація хворого до інфекційного стаціонару

B. Призначити повторне відвідування через 5 днів

C. Госпіталізувати до фтизіатричного відділення

D. Госпіталізувати до терапевтичного відділення

E. Госпіталізувати до ревматологічного відділення



У хворого на холеру ознаки дегідратаційного шоку II ступеня. Яка терапія повинна бути надана хворому?

A. Пероральна та інфузійна регідратація

B. Діуретики

C. Пероральна регідратація, антибіотикотерапія і вітаміни

D. Промивання шлунка, ентеросорбенти

E. Пероральна регідратація



Дільничний лікар сільської амбулаторії під час виклику до хворого запідозрив у нього **холеру**. Який документ негайно повинен оформити лікар?

А. Екстрене повідомлення про інфекційне захворювання

В. Статистичний талон заключних (уточнених) діагнозів

С. Довідка про інфекційне захворювання

Д. Докладна записка на ім'я голови сільської ради

Е. Виписка з амбулаторної карти хворого



Хворого госпіталізовано зі скаргами на слабкість, спрагу, рясні водянисті випорожнення до 15 разів на добу, без запаху, повторне блювання. Стан важкий, голос осиплий, шкіра бліда, ціаноз губ, язык сухий. Шкірна складка розрівнюється повільно. **Втрата рідини в межах 7-9% маси тіла.** Який ступінь зневоднення?

A. III

B. I

C. II

D. IV

E. V



Яким буде оптимальний варіант **профілактичних заходів** по відношенню до хлопчика 9-ти 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



У жителя міста хвороба почалася гостро: озноб, температура 38 – 39°C, нездужання, **головний біль, нудота, блювання**, порушення сну. Об'єктивно: хворий млявий, загальмований, гіперемія обличчя, шиї, грудей. **Менінгеальні знаки позитивні**. 12 днів тому **повернувся із Сибіру**, де займався заготівлею лісу. Який найбільш вірогідний діагноз?

A. Кліщовий енцефаліт

B. Висипний тиф

C. Сибірка

D. Омська геморагічна гарячка

E. Грип



Бригада швидкої медичної допомоги викликана до хворої 40-ка років, яка **лікувала рану ноги**, отриману вдома. Стан хворої впродовж тижня прогресивно погіршувався: розвинулися слабкість та утруднення дихання. Об'єктивно: стан хворої вкрай важкий, шкіра бліда, суха, холодна. Відзначається ціаноз губ, акроціаноз, **t- 40°C, ЧДР-32/хв., АТ- 60/30 мм рт.ст., Ps- 132/хв.**, нога набрякла, гіперемована до стегна. Який попередній діагноз може бути встановлений?

A. Інфекційно-токсичний шок

B. Гіповолемічний шок

C. Кардіогенний шок

D. Анафілактичний шок

E. Травматичний шок



Хворий 72-х років знаходиться на стаціонарному лікуванні зі скаргами на інтенсивний біль голови, підвищення температури тіла до 38,5°C. Об'єктивно: на шкірі тулуба й кінцівок розеольозно-петехіальна висипка. Встановлено, що **в дитинстві пацієнт перебував у вогнищі висипного тифу**. Для підтвердження діагнозу необхідно провести:

А. Серологічні дослідження

В. Мікроскопічне дослідження зіскобу розеол

С. Мікроскопічне дослідження крові

Д. Бактеріологічне дослідження зіскобу розеол

Е. Бактеріологічне дослідження крові



Чоловік 26-ти років звернувся до дільничного лікаря зі скаргами на часті, рідкі випорожнення, багаторазове блювання, різку слабкість. Напередодні прибув з Бомбея, де знаходився у відрядженні. Яка тактика лікаря?

А. Термінова госпіталізація до інфекційного відділення, примусове бактеріологічне обстеження членів родини

В. Бактеріологічне обстеження амбулаторно

С. Госпіталізація до терапевтичного відділення

Д. Госпіталізація до реанімаційного відділення

Е. Лікування в денному стаціонарі



В селищі **zareestrovano** **vipadok** **sibirki** у місцевого жителя, який заразився під час вибілювання туші хворої на сибірку корови. М'ясо тварини було розподілено між сім'ями родичів хворого для власного споживання. Оцініть санітарно-епідемічний стан селища:

A. Неблагополучний

B. Надзвичайний

C. Незадовільний

D. Нестійкий

E. Благополучний



Дитина 5-ти років скаржиться на лихоманку, пронос, блювання та запаморочення. У крові: Ht - 0,55, Na^{+} - 118 ммоль/л, K^{+} - 5,9 ммоль/л. Які розлади водно-електролітного балансу спостерігаються?

- A. Гіпотонічна дегідратація, гіперкаліємія**
- B. Гіпотонічна дегідратація, гіпокаліємія
- C. Ізотонічна дегідратація, гіперкаліємія
- D. Гіперкаліємія
- E. Розладів водно-електролітного балансу немає



У дівчини 18-ти років на п'яту добу після штучного аборту різко підвищилася температура тіла до **39°C**, **виникли серцебиття**, озноб, біль у животі та поперековій ділянці, блювання, діарея. **Об'єктивно: АТ-60/40 мм рт.ст., Рс- 130/хв., на шкірі еритематозний висип, діурез - 20 мл/год. Який найбільш імовірний діагноз?**

А. Септичний шок

В. Геморагічний шок

С. Анафілактичний шок

Д. Метроендометрит

Е. Тромбофлебіт глибоких вен



Хворого госпіталізовано в інфекційний стаціонар на 5-й день хвороби з **макуло-везикульозною висипкою на шкірі** обличчя, шиї і тулуба. Хворий зазначає, що на 5-й день на шкірі з'явилися плямки, які з часом перетворилися в щільні міхурці, окрім цього з появою висипки покращилося самопочуття знизилася температура тіла, зник біль голови. При дослідженні вмісту везикул методом світлової мікроскопії **виявлено великі клітини з включеннями Гварнієрі**. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. **Натуральна віспа**
- B. Оперізувальний герпес
- C. Контагіозний моллюск
- D. Сибірка
- E. Ящур



З місця ДТП доставлений чоловік 40-ка років із **відкритими переломами** кісток гомілки і великими, **забрудненими землею** та обривками одягу, рваними ранами нижніх кінцівок. Про **профілактику яких інфекційних ускладнень** необхідно думати в першу чергу?

- A. Профілактика газової гангрени та правця**
- B. Профілактика аеробної інфекції
- C. Профілактика анаеробної інфекції
- D. Профілактика газової гангрени
- E. Профілактика правця



Хворого з діагнозом **дифтерія гортані** госпіталізовано. Об'єктивно: **ціаноз, інспіраторна задишка**, пульс аритмічний, ниткоподібний, шкіра вкрита потом. Стан хворого вкрай важкий; збуджений. Які дії лікаря є першочерговими?

А. Проведення інтубації (трахеостомії)

В. Введення антибіотиків широкого спектра дії

С. Введення седативних препаратів та глюкокортикостероїдів

Д. Внутрішньовенне введення 20-30 тис. МО ПДС

Е. Внутрішньовенне введення 30-40 тис. МО ПДС



Фермер 32-х років захворів 8 днів тому: підвищилась температура до $39,8^{\circ}\text{C}$, з'явилися головний біль та **сильний біль у м'язах**. Сьогодні помітив **жовтяницю**. Другу добу не **мочиться**. Об'єктивно: інтенсивна жовтяниця, склерит та крововилив у праву склеру. АТ- 115/75 мм рт.ст. Печінка до 3 см нижче краю реберної дуги, селезінка біля ребра. **Різка болісність литкових м'язів**. До якого відділення необхідно госпіталізувати хворого?

А. Гемодіалізу

В. Інфекційного

С. Реанімаційного

Д. Терапевтичного

Е. Нефрологічного



158 У 15-річного хлопчика діагностовано бубонну форму **чуми**. Які антибактеріальні препарати слід призначити дитині?

A. Стрептоміцин або хлорамфенікол

B. Пеніцилін або цефотаксим

C. Бісептол або сульфален

D. Гентаміцин або нетроміцин

E. Тетрациклін або доксициклін



У вагітної в терміні 36-ти тижнів впродовж трьох діб відмічається температура тіла **38 – 39°C**, **головний біль**, **задишка**. Яка тактика сімейного лікаря?

А. Госпіталізація до реанімаційного відділення, в окремий блок, взяти посіви на грип

В. Дати жарознижуючі препарати амбулаторно

С. Призначити антибіотик амбулаторно і спостерігати

Д. Госпітулізувати до відділення патології вагітних і розпочати обстеження та лікування

Е. Розродити негайно



Хвора 27-ми років, **хворіє 2 тижні**. Звернулася до поліклініки зі скаргами на **загальну слабкість, біль у суглобах, зниження апетиту, нудоту**. Згодом **потемніла сеча, помітила жовтяничність шкіри**. 4 місяці тому перенесла тонзилектомію. Об'єктивно: хвора млява, виражена жовтяниця, **Ps-62/хв, гепатоспленомегалія**. Де повинна лікуватися хвора?

A. Інфекційне відділення

B. Ревматологічне відділення

C. Відділення інтенсивної терапії

D. Амбулаторно

E. Гастроентерологічне відділення



До стаціонару привезена 6-ти місячна **дитина з триденною діареєю**. Об'єктивно: не плаче, а стогне. Шкіра бліда, з мармуровим малюнком. **Ps- 160/хв, ниткоподібний**. До вени введений катетер. Інфузію якого розчину необхідно розпочати в першу чергу?

- A. 0,9% розчин натрію хлориду**
- B. 7,5% розчин калію хлориду
- C. 10% розчин кальцію хлориду
- D. Розчин дофаміну
- E. Розчин добутаміну



Хлопчик 5-ти місяців надійшов до інфекційного відділення **з приводу сальмонельозу**. Об'єктивно: шкірні покриви та слизові оболонки сухі, **велике тім'ячко та очні яблука запалі**, тургор та еластичність шкіри знижені. Відмічається афонія та плач без сліз. У крові: Ht- 42%, білок - 86 г/л, натрій -160 ммоль/л. Який вид порушення водного балансу спостерігається у дитини?

A. Водно-дефіцитний ексікоз

B. Ізотонічний ексікоз

C. Соледефіцитний ексікоз

D. Тотальний ексікоз

E. Гіпергідратація



До лікарні доставлено дитину 3-х років із **клінікою гострої кишкової інфекції**. Об'єктивно: шкіра та слизові сухі, тургор знижений, очні яблука м'які, тахікардія, артеріальний тиск знижений, Na сироватки - 130 ммоль/л; **втрата маси тіла становить 9%**. З чого треба почати терапію?

A. Інфузія ізотонічного р-ру NaCl і 5% глюкози 1:2

B. 5% глюкоза

C. Поліглюкін

D. Оральна регідратація

E. 7,5% KCl



196 У приймальне відділення доставлений іноземний студент, що три дні тому повернувся з Африки. Об'єктивно: стан важкий, температура тіла 39,9°C, АТ- 70/40 мм рт.ст., ЧСС- 130/хв., задишка, нудота, багаторазове блювання, рідкі випорожнення з домішками яскраво-червоної крові, носова і шлункова кровотечі, чисельні геморагії та поширені гематоми на шкірі. Якими будуть першочергові дії лікаря приймального відділення?

- А. Надати хворому невідкладну допомогу**
- В. Запросити на консультацію інфекціоніста
- С. Сповістити по телефону адміністрацію лікарні
- Д. Транспортувати хворого в інфекційне відділення
- Е. Дати екстрене повідомлення в СЕС



На борту літака, який **прибув з центральноафриканської країни** перебуває хворий **з підозрою на карантинне захворювання**. Які протиепідемічні заходи є першочерговими з боку санітарно-епідеміологічної служби аеропорту?

А. Відведення літака на спеціальний санітарний майданчик та ізоляція хворого в мельцерівський бокс

В. Ізоляція екіпажу та пасажирів літака на 23 дні

С. Лабораторне обстеження усіх прибулих літаком на попередньо діагностовану карантинну інфекцію

Д. Залишити усіх прибулих у літаку до встановлення діагнозу

Е. Пасажирам та екіпажу розпочати неспецифічну профілактику імовірного захворювання



У юнака 21-го року, **хворого на хронічний вірусний гепатит С**, з'явилися **ейфорія, дезорієнтація**, які змінилися сонливістю, сплутаною свідомістю. На шкірі - **геморагічні висипання**. Виникла носова кровотеча; з рота - **солодкуватий запах**. Яке ускладнення найбільш імовірне?

A. Гостра печінкова недостатність

B. Гостра ниркова недостатність

C. Геморагічний васкуліт

D. Гіпоглікемічна кома

E. Гіпохлоремічна кома



Дитина 5-ти років захворіла гостро - підвищилась температура тіла до 40°C, різкий біль при ковтанні, неможливість приймати навіть рідку їжу. **Відмічається набряк мигдаликів, дужок, язичка.** Набряк має дифузний характер без чітких меж і локальних випинань. **Гіперемія слизових ротоглотки з ціанотичним відтінком. На мигдаликах тонкий, сіруватий неоднорідний наліт.** Біль у ділянці шиї, збільшені і болючі регіонарні лімфатичні вузли. Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Дифтерія мигдаликів, тяжка форма**
- B. Паратонзиллярний абсцес
- C. Інфекційний моноклеоз
- D. Лакунарна ангіна
- E. Лімфогранулематоз



67 В селі протягом 3-х діб зареєстровано 6 випадків захворювання на холеру. Як показали епідеміологічні обстеження і лабораторні дослідження, джерелом ураження холерою була питна вода. При проведенні профілактичних заходів які контингенти населення підлягають першочерговому лабораторному обстеженню?

A. З дисфункцією шлунково-кишкового тракту

B. Доросле населення

C. Ті, хто вживав сиру воду

D. Ті, хто спілкувався з хворими

E. Дитяче населення



Хлопчик 12-ти років **контактний з батьком, хворим на легеневу форму чуми.** Якими препаратами слід провести дитині **профілактичне лікування?**

- A. Стрептоміцин або доксициклін**
- B. Бісептол або сульфодімезин
- C. Пеніцилін або цефотаксим
- D. Імуноглобулін або анатоксин
- E. Гентаміцин або нетроміцин



Захворювання почалося з появи **рясних водянистих випорожнень** без запаху 9 разів за добу, спраги. Об'єктивно: температура 36,2°C, язик сухий, живіт втягнутий, безболісний. **Втратив 6% маси тіла. Запідозрена холера.** При яких максимальних втратах можливе використання методу оральної регідратації?

- A. Не більш 7% маси тіла**
- B. Не можлива
- C. До 3% маси тіла
- D. 7-9% маси тіла
- E. Більше 10% маси тіла



Хвора 19-ти років скаржиться на **слабкий біль у горлі впродовж трьох місяців**. Лікувалась самостійно. Об'єктивно: загальний стан задовільний, температура 36,6°C. Під час фарингоскопії на правому піднебінному **мигдалику виявлена виразка з підритими краями, сальним дном**. В підщелепній ділянці знайдено збільшений рухомий лімфатичний вузол. Рентгенографія грудної клітки без патологічних змін. Який найбільш імовірний діагноз?

A. Сифіліс глотки

B. Дифтерія глотки

C. Туберкульоз глотки

D. Рак мигдалика

E. Виразково-плівчаста ангіна



Хвора 33-х років захворіла гостро, коли з'явилися озноб, нудота, підвищилася температура тіла до $39,3^{\circ}\text{C}$, наростала слабкість. На 2 день хвороби з'явився висип на шкірі. Об'єктивно: гіперемія обличчя, дрібнокрапчастий геморагічний висип в над, підключичній та пахвовій ділянках, різко позитивний симптом Пастернацького з обох боків. В сечі: білок, циліндри, еритроцити. Яке захворювання є найбільш імовірним?

- А. Геморагічна гарячка з нирковим синдромом**
- В. Сепсис
- С. Висипний тиф
- Д. Вітряна віспа
- Е. Менінгококова інфекція



Хворий 40-ка років **захворів гостро, після повернення з Заїру.** Скарги на високу температуру тіла, головний біль, блювання **"кавовою гущею"**, біль у м'язах та попереку. Об'єктивно: t° тіла - $39,9^{\circ}\text{C}$, обличчя гіперемоване. Марить. **Склери і шкіра жовті, петехіальний висип.** Печінка +3 см, болюча. У крові: **лейк.- $2 \cdot 10^9/\text{л}$, тромб.- $45 \cdot 10^9/\text{л}$.** Який попередній діагноз?

A. Жовта лихоманка

B. Грип

C. Малярія

D. Вірусний гепатит B

E. Лептоспіроз



До лікарні доставлена жінка 50-ти років, яку 2 години тому покусав собака. Який оптимальний обсяг первинної хірургічної обробки укушеної рани?

А. Промивання рани розчинами антисептиків, що мають лужне середовище

В. Розсічення рани по ходу ранового каналу

С. Висічення рани в межах здорової тканини

Д. Дренування рани

Е. Промивання рани розчинами антисептиків, що мають кисле середовище



Дитина 3-х місяців, яка народилася від серопозитивної матері щодо ВІЛ-інфікування, оглянута дільничим педіатром. Стан дитини соматично та неврологічно відповідає віковому статусу. В зв'язку з необхідністю проведення календарного профілактичного щеплення дитина направлена на вакцинацію проти дифтерії, кашлюка та правця (АКДП). Як провести таке щеплення даній дитині?

- А. Вакцинація АКДП проводиться за спеціальним календарем**
- В. Вакцинація АКДП не проводиться
- С. Вакцинація АКДП проводиться за стандартним календарем
- Д. Вакцинація АКДП проводиться після уточнення ВІЛ-статусу
- Е. —



159 У хлопчика 15-ти років після перенесеної щойно вітряної віспи з'явився різкий біль у лівій нозі. Нижня кінцівка збільшилась у об'ємі, підвищилась температура тіла до 37,8° С. На лівій нозі шкіра з внутрішньої поверхні червона, вздовж судин при пальпації відмічається різкий біль та ущільнення тканин. Обвід гомілки та стегна зліва більший на 2 см порівняно з аналогічними частинами тіла справа. Які потрібно зробити додаткові діагностичні інструментальні дослідження?

А. Ультразвукова доплерографія

В. Рентгенографія

С. Томографія

Д. Ангіографія

Е. Аускультация



Лікар швидкої допомоги під час огляду хворого 19-ти років встановив, що пацієнт захворів раптово: підвищилася температура до **39, 2 ° C**, виражений головний біль, часта блювота, що не приносить полегшення. На шкірі сідниць, гомілках, тулуб з'явилася **петехіальний висип**, яка місцями зливається. Менінгеальні симптоми позитивні. Лікар запідозрив **генералізовану форму менінгококової інфекції**. Яке лікування необхідно призначити на догоспітальному етапі?

- A. **Левоміцетин, кортикостероїди, інфузійна терапія**
- B. Пеніцилін, кортикостероїди
- C. Фізіологічний розчин, контрикал внутрішньовенно
- D. Доксидиклін, кортикостероїди
- E. Роваміцин, кортикостероїди



У хворого з тяжким перебігом пневмонії за клініко-епідеміологічними даними можна **припустити легеневу форму сибірки**. Який з методів профілактики захворювання серед представників медичного персоналу, які контактували з цим хворим, слід вважати найбільш ефективним?

А. Екстрена антибіотикопрофілактика

В. Дератизація

С. Дезінсекція

Д. Методи поточної дезінфекції

Е. Вакцинація



До лікаря загальної практики - сімейної медицини - звернулася пацієнтка, яку два дні тому, при спробі погодувати, вкусив собака. Пацієнтка повідомила, що **собака належить сусідові, живе у вольєрі**, розміщеному на огороженому подвір'ї. В регіоні не зареєстровано випадків сказу серед домашніх тварин, однак були випадки захворювання на цю недугу лисиць. Визначте тактику лікаря:

A. Встановити ветеринарне спостереження за собакою впродовж 10 діб

B. Негайно ввести антирабічний імуноглобулін

C. Негайно обколоти рану антирабічним імуноглобуліном

D. Дослідити слину собаки на наявність вірусу сказу

E. Встановити вакцинальний статус собаки



У загальноосвітній школі № 10 міста К. зареєстровано **спалах кору**. Які дії щодо створення несприйнятливості у осіб, які спілкувалися з хворими, не хворіли і не щеплені проти кору?

А. Вакцинація не пізніше 72 годин з моменту виявлення першого хворого на кір

В. Щоденний медичний огляд

С. Введення інтерферону негайно

Д. Введення імуноглобуліну через 72 години

Е. Негайна вакцинація незалежно від імунного статусу



У раніше здорової дитини 6 місяців на грудному вигодовуванні на 2-й день після вживання молочної каші температура тіла - 39°C , **випорожнення щогодини, розріджені, зі слизом, зеленого кольору** з домішкою свіжої крові. В цьому випадку перш за все слід запідозрити:

A. Сальмонельоз

B. Лямбліоз кишковий

C. Харчову алергію

D. Ротавірусну інфекцію

E. Синдром подразненої кишки



У хлопчика трьох років на 4-ту добу гострої респіраторної вірусної інфекції на тлі температури $38,9^{\circ}\text{C}$ з'явилося психомоторне збудження, ціаноз перорального трикутника, інспіраторна задишка, тахікардія. Який найбільш імовірний діагноз?

A. набряк гортані

B. Пневмонія

C. Дифтерія

D. Вроджена вада серця

E. Ревматизм



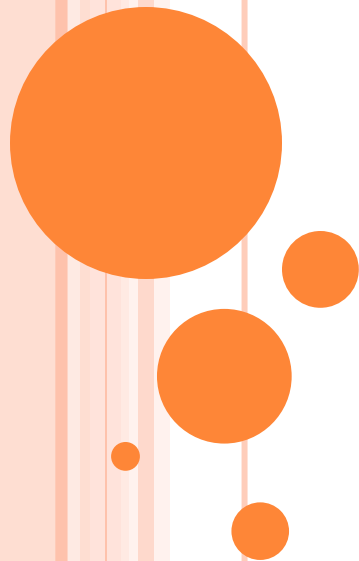
ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ
КАФЕДРА ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ

Питання до підготовки КРОК 3
ЗАГАЛЬНА ЛІКАРСЬКА ПІДГОТОВКА

БАЗА 2018

ІНФЕКЦІЙНИЙ ПРОФІЛЬ

Асистент кафедри інфекційних хвороб, к.мед.н.
Асоян І.М.



1. 20-річний юнак надійшов до лікарні невідкладної медичної допомоги зі скаргами на підвищену температуру, дисфагію, слинотечу та погану координацію рухів. Симптоми з'явилися протягом останнього тижня й супроводжуються невеликим підвищенням температури, болем у горлі та загалом поганим самопочуттям. Він може вживати їжу, але пити боїться, оскільки відчуває, як у нього "перехоплює горло". Пацієнт є студентом-антропологом, 2 місяці тому він їздив в експедицію, під час якої обстежував декілька печер. Він вжив кілька знеболювальних засобів з тих, що відпускаються без рецепту, але полегшення не настало. Пацієнт не пригадує, щоб він контактував із тваринами, зазнавав укусів чи подряпин. У нього є всі належні щеплення, жодних ліків він не приймає. Стан фебрильний, тахікардія. Обстеження виявляє дегідратацію, летаргічний стан, атаксію. В роті накопичується надлишок слини. Фарингеальної еритеми чи ексудату не спостерігається. Який діагноз є найімовірнішим?

A. Сказ

B. Коклюш

C. Епіглотит

D. Гістоплазмоз

E. Правець



2. 25-річний чоловік надійшов до відділення невідкладної медичної допомоги зі скаргами на **сильну лихоманку**, остуду, **міальгію та висип на шкірі**, які виникли в той самий день, коли пацієнта було госпіталізовано. У нього також спостерігалися **нудота та три випадки діареї з великою кількістю водянистих випорожнень**, наразі пацієнт відчуває запаморочення. **Два дні тому він переніс операцію з корекції неправильно сформованої носової перегородки**; інших захворювань в анамнезі немає. Останнім часом пацієнт не подорожував та не контактував з хворими. Наркотики не вживає. **Температура тіла - 39,4°C, артеріальний тиск - 85/50 мм рт.ст., пульс - 116/хв.** Насичення гемоглобіну киснем - 98% при диханні кімнатним повітрям. Перебуває у летаргічному стані, але осередків слабкості та напруженості ший не спостерігається. Об'єктивно: чисті легеневі поля та тахікардія з нормальними першим та другим тонами серця. Живіт м'який та безболісний. Тампонада носа в обох ніздрях. Обстеження шкіри виявляє **розлитий, червоний, плямистий висип, який поширюється на долоні та підшви**. Результати лабораторних досліджень: Клінічний аналіз крові: **тромбоцити - 105 · 10⁹/л, лейкоцити - 13 · 10⁹/л, нейтрофіли - 90%, паличкоядерні - 5%.** Біохімічний аналіз сироватки крові: азот сечовини крові - 6,32 мкмоль/л, **креатинін - 168 мкмоль/л.** Дослідження функції печінки: **аспартат-амінотрансфераза - 87 Од/л, аланін-амінотрансфераза - 99 Од/л,** Надіслано культури крові. Що найімовірніше призвело до таких симптомів?

- A. Вироблення екзотоксину бактеріями**
- B. Розростання та поширення бактерій
- C. Клітинно-опосередкована алергічна реакція
- D. Реакція гіперчутливості негайного типу
- E. Масивний лізис бактерій та циркуляція ендотоксину



3. Чоловік 29-ти років звернувся до відділення невідкладної медичної допомоги зі скаргами на **численні рвані рани, отримані внаслідок нападу собаки**. Він стверджує, що бігав підтюпцем через поле, коли до нього підбігла тварина та почала його дряпати та кусати за нижні кінцівки, поваливши на землю. За словами власника собаки, **тварину нещодавно було щеплено від сказу**, але вона стала агресивною після народження щенят минулого тижня. **Собаку забрала служба нагляду за тваринами для обстеження**. В ході фізикального обстеження потерпілого були виявлені чотири рани від укусів на лівій литці та численні рвані рани на обох литках. Рани від укусів становлять приблизно 2 см завдовжки, кровоточиві, до них потрапила земля та фрагменти рослин. Чоловік не пам'ятає точно, які щеплення він отримав у дитинстві, каже: "Пройшло щонайменше 15 років, відколи я востаннє робив щеплення." Що слід зробити, після того, як рани будуть очищені?

A. Ввести правцевий анатоксин і протиправцевий імуноглобулін та призначити амоксицилін/клавуланат

B. Ввести правцевий анатоксин

C. Ввести протиправцевий імуноглобулін

D. Ввести правцевий анатоксин і протиправцевий імуноглобулін

E. Ввести правцевий анатоксин та призначити амоксицилін/клавуланат



4. Мати привела до відділення невідкладної медичної допомоги 5-річного хлопчика зі скаргами на дещо **підвищену температуру та кашель, що тривають вже 3 дні**. Протягом останнього тижня її син був менш активним, у нього одразу виникла **задишка**, щойно він починав ходити чи бігати. Дитина **має ВІЛ та проходить антиретровірусну терапію**. 4 місяці тому кількість лімфоцитів **CD4 становила 300 клітин на мм3**. Фізикальне обстеження: температура тіла - **38,3оС**, пульс - **120/хв.**, частота дихання - **28/хв.** Насичення гемоглобіну киснем - **94%** у 2-х літрах кисню. Обстеження легенів виявило **двосторонні розсіяні хрипи та свист**. На оглядовій рентгенограмі органів грудної клітки з обох боків помітні дифузні тіні, що нагадують **матове скло**. Що є найдоцільнішим підходом до лікування даного пацієнта?

А. Триметоприм-сульфаметоксазол внутрішньовенно

В. Триметрексат внутрішньовенно

С. Пентамідин внутрішньовенно

Д. Пентамідин в аерозолі

Е. Атовакуон перорально



5. 24-річний італієць у супроводі своєї дівчини звернувся до лікарні невідкладної медичної допомоги зі скаргами на утруднене дихання. Протягом останніх двох місяців перебуває з дівчиною в Україні. Задишка у пацієнта розпочалася 4 дні тому і поступово погіршується. Під час бесіди з лікарем йому кілька разів доводилося замовкати, щоб звести дух. Дівчина каже, що **2 тижні тому він переніс гастроентерит, який супроводжувався домішками крові у випорожненнях**. Діарея припинилася раптово, але після цього він почувався дуже втомленим і виснаженим. Через тиждень по тому пацієнт почав відчувати **поколювання у ступнях та пальцях ніг**. Ще через три дні він почувався настільки слабким, що не міг підвестися з ліжка, його дихання стало утрудненим. Цього ранку проблеми з диханням стали ще серйознішими, і він вирішив звернутися до відділення невідкладної медичної допомоги. Анамнез життя та сімейний анамнез не фіксують значних захворювань. Пацієнт стверджує, що ніколи не вживав наркотики внутрішньовенно, не палить, не вживає алкоголь та не наражається на інші ризики ВІЛ-захворювання. Температура тіла становить 37,6°C, артеріальний тиск - 140/60 мм рт.ст., частота дихання - 28/хв., пульс - 96/хв. Результати обстеження легень та серцево-судинної системи в нормі. Неврологічне обстеження виявило **атонічний параліч обох нижніх кінцівок. Глибокі сухожилкові рефлекс також відсутні з обох боків**. Інші результати неврологічного обстеження, в тому числі ретельне обстеження черепних нервів, перебувають в межах норми. Якою буде наступна дія у веденні даного пацієнта?

A. Забезпечити допоміжну штучну вентиляцію легень

B. Почати давати антибіотики внутрішньовенно

C. Надіслати культури крові на аналіз

D. Дати ботулінічний антитоксин

E. Провести негайний хімічний аналіз сироватки крові та виміряти рівень електроліту



6. У хворого 32-х років з'явилися загальна слабкість, пітливість, відчуття печіння та м'язові посмикування в правій стопі, яка була травмована за три дні до цього під час прогулянки в лісі. При надходженні до стаціонару температура тіла - 37,1°C, куточки рота відтягнуті догори, очні щілини звужені, дрібні зморшки в куточках очей та на лобі. Права стопа набрякла, гіперемована, на підошві колота рана. Тонус м'язів рук і ніг, за винятком кистей і стоп, тулуба значно підвищений. Під час огляду з'явилися генералізовані судоми. Яку невідкладну допомогу потрібно надати хворому?

А. Застосування хлоралгідрату, нейролептаналгезія та введення лікувальної сироватки

В. Введення лікувальної сироватки та первинна хірургічна обробка рани

С. Застосування міорелаксантів та переведення на штучну вентиляцію легень (ШВЛ)

Д. Первинна хірургічна обробка та введення спазмолітиків

Е. Введення пеніциліну



7. Хворий 25-ти років, 1-й день хвороби: температура тіла - 39,5°C, різкий головний біль, нудота, блювання, менінгеальний синдром, на кінцівках геморагічний висип, частота серцевих скорочень - 120/хв., артеріальний тиск - 80/50 мм.рт.ст. Який діагноз найбільш ймовірний?

A. Менінгококова хвороба

B. Субарахноїдальний крововилив

C. Легіонельоз

D. Туберкульозний менінгіт

E. Стафілококовий сепсис



8. Через 7 годин після вживання тістечка дитина 12-ти років захворіла з нудотою, повторним блюванням, болем в животі, температурою тіла, підвищеною до $38,5^{\circ}\text{C}$, млявістю. Відомо, що в цій родині ще дві особи захворіли з аналогічною клінічною картиною. Дитина надійшла до інфекційного відділення. Якою буде невідкладна першочергова допомога?

А. Терміново промити шлунок та кишківник

В. Ввести в/м церукал

С. Ввести в/м левоміцетин

Д. Ввести в/м пеніцилін

Е. Дати смекту для внутрішнього прийому



9. Хворий 6-ти років скаржиться на загальне нездужання, слабкість, біль у горлі. Не щеплений проти дифтерії. Загальний стан важкий: шкіра бліда, адинамічний, температура тіла - 38,6°C, пульс - 118/хв. Набряклі мигдалики, язичок, м'яке піднебіння. Мигдалики вкриті сірою плівкою, яка розповсюджується на дужки, язичок. При знятті плівки поверхня кровить. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Дифтерія мигдаликів, розповсюджена форма

В. Заглотковий абсцес

С. Гострий фарингіт

Д. Паратонзиллярний абсцес

Е. Плівчаста агніна Симановського-Венсана



10. Дитина 5-ти років захворіла, гостре підвищення t до $38-39^{\circ}\text{C}$, явища нежитю, посилений головний біль, супроводжений нудотою і блюванням. Об'єктивно: загальна гіперестезія, ригідність м'язів шиї, симптоми Керніга, Брудзинського. В області стегон геморагічний висип. Який з методів обстеження необхідно провести для уточнення діагнозу?

А. Люмбальна пункція

В. Променева діагностика придаткових пазух носа

С. Комп'ютерна томографія головного мозку

Д. Загальний аналіз крові

Е. МРТ головного мозку



11. У дитини захворювання почалося з підвищення температури до $38,0^{\circ}\text{C}$ та появи висипу. Спочатку висип мав вигляд плям, потім з'явилися пухирці. Під час огляду на шкірі обличчя, тулуба, кінцівок і на волосяній частині голови спостерігається рясний висип: папули, везикули, кірочки. Діагноз: **вітряна віспа**. Протягом якого періоду дитина має бути ізольована?

- А. До 5-го дня після появи останніх висипів**
- В. До появи останніх висипів
- С. 21 день
- Д. Ізоляції не потребує
- Е. 14 днів



12. 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 $t = 39,5^{\circ}\text{C}$, хворий лежить із напівзігнутою лівою ногою. **В лівій пахвинній ділянці спостерігається болючий конгломерат 3x5 см, шкіра над ним синюшно-червона**. $P_s - 120/\text{хв.}$, $AT - 100/50 \text{ мм. рт.ст.}$. Який антибактеріальний препарат слід призначити хворому?

A. Стрептоміцин

B. Пеніцилін

C. Кларитроміцин

D. Ампіокс

E. Триметоприм-сульфометаксазол



13. Хворий 30-ти років. Після приїзду з Туреччини захворів гостро. Надійшов зі скаргами на профузний пронос у вигляді **рисового відвару**. Шкіра суха, тургор знижений, $t - 36,4^{\circ}\text{C}$, артеріальний тиск- **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



14. У хворої 37-ми років є підозра на **холеру**. Об'єктивно: акроціаноз, суха шкіра, шкірна складка не розправляється, **руки "прачки"**, судоми кінцівок, температура - 35,6°C, 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



15. 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. Температура тіла - $35,3^{\circ}\text{C}$. Пульс на периферичних судинах, артеріальний тиск не визначаються. З чого слід починати невідкладну допомогу?

- А. Регідратаційна терапія
- В. Дезінтоксикаційна терапія
- С. Антибактеріальна терапія
- Д. Десенсибілізуюча терапія
- Е. Протисудомна терапія



16. До хірурга звернувся чоловік 40-ка років, **працівник молочної ферми**. Скаржиться на наявність зони запалення на правому передпліччі. Об'єктивно: на тильній поверхні передпліччя визначається **темна папула, навколо якої виражений набряк, пальпація безболісна**. Який діагноз найбільш імовірний?

A. Шкірна форма сибірки

B. Бешиха

C. Абсцес передпліччя

D. Карбункул передпліччя

E. Абсцедуючий фурункул передпліччя



17. У дитини з гострою кишковою інфекцією розвинулася клініка **парезу кишечника** - живіт здутий, гази відходять погано, кишкові шуми ледве прослуховуються. Введення якого препарату має першочергове значення?

A. Хлорид калію

B. Цефазолін

C. Глюкоза

D. Неогемодез

E. Альбумін



18. У хворої 24-х років захворювання почалося гостро з появи **нудоти, багаторазового блювання**, ознобу, болю у верхніх відділах живота. Практично одночасно з'явилися **рідкі водянисті випорожнення без патологічних домішок** 2 рази. Об'єктивно: стан середньої важкості, температура - 37,6°C, Ps- 86/хв., АТ- 100/60 мм рт.ст., шкіра бліда, тургор збережений, язик незначно обкладений білим нальотом, живіт м'який, чутливий в епігастрії. Яку терапію слід провести у першу чергу?

А. Промивання шлунка

В. Призначення сольового послаблюючого

С. 5% розчин глюкози

Д. Регідрон

Е. Лоперамід



19. Хвора 19-ти років надійшла на 4-й день хвороби. У пацієнтки блювання, різка слабкість, сонливість, виражена жовтяниця. Через добу хвора не орієнтується в часі, свідомість потьмарена, періодичне психомоторне збудження. Зменшилися розміри печінки. Яке ускладнення зумовило таку клінічну картину?

- А. Гостра печінкова недостатність
- В. Гостра надниркова недостатність
- С. Механічна жовтяниця
- Д. Гіповолемічний шок
- Е. Гостра печінкова колька



20. У хворого 36-ти років скарги на біль в шиї, м'язах гомілок, спині, суглобах, кістках, жовтяницю, знижений діурез. Є підозра на **лептоспіроз**. Які дослідження можуть підтвердити цей діагноз?

A. Серологічні

B. Біохімічні

C. Вірусологічні

D. Копрологічні

E. Електрокардіографічні



21. При падінні з дерева отриманий відкритий, забруднений землею, перелом стегна. Через три дні загальний стан різко погіршився. ЧСС- 120/хв., температура тіла - 37,5°C. Скарги на розпираючий, сильний біль, наростання набряку стегна, з рани випинають м'язи сірого кольору без запаху та гною, під час пальпації визначається підшкірна крепітація, тимпаніт під час перкусії стегна, при натисканні з країв рани виділяться дрібні бульбашки газу. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Газова гангрена

В. Сепсис

С. Правець

Д. Сказ

Е. Гнилісна інфекція



22. У хворого на 5-й день хвороби спостерігаються гіперемія та набряк мигдаликів, **щільні білі плівчасті нашарування, які не знімаються, набряк підшкірної клітковини шиї**, загальний ціаноз шкіри, температура тіла - $38,8^{\circ}\text{C}$, **задишка до 50/хв., шумне дихання, афонія**, тахікардія - 140/хв., пульс не визначається, свідомість на рівні сопору. Який лікувальний захід показаний у першу чергу?

А. Трахеостомія

В. Непрямий масаж серця

С. Штучне дихання рот-до-рота

Д. Парові лужні інгаляції

Е. Введення серцевих глікозидів



23. У гуртожитку виявлено хворого з підозрою на чуму. 2 дні назад він повернувся з Індії. Яких профілактичних заходів треба вжити щодо контактних осіб?

А. Екстрена профілактика тетрацикліном, ізоляція

В. Термометрія

С. Вакцинація

Д. Лабораторне обстеження

Е. Спостереження на дому 6 днів



24. У хлопчика 11-ти років гостро з'явилися **головний біль, втрата свідомості**. При обстеженні: свідомість потьмарена, артеріальний тиск - 130/85 мм рт.ст., **ригідність м'язів потилиці, температура - 38,2°C**. Яке діагностичне дослідження необхідно провести дитині першочергово?

А. Люмбальна пункція

В. Електроенцефалографія

С. Комп'ютерна томографія (КТ) головного мозку

Д. Рентгенографія черепа

Е. Визначення лейкоцитів та швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ) у крові



25. У дитини 14-ти років, що протягом декількох днів скаржилась на світлобоязнь, кашель, осиплість голосу, нежить та страждала від значної лихоманки, раптово з'явилась рожева макуло-папульозна висипка на шкірі обличчя (лоб, шкіра за вухами), шиї. На слизовій щік, на рівні других молярів червона енантема з білими крапками у центрі. Загальний стан залишається важким. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Кір

В. Скарлатина

С. Інфекційний моновірус

Д. Синдром Жанотті-Крості

Е. Ентеровірусна екзантема



26. Хворий надійшов у лікарню на третій день захворювання з $t - 39^{\circ}\text{C}$, головним болем, остудою. Захворювання почалося з появи папули у пахвинній ділянці. Наступного дня з'явився пухирець із темним вмістом, що потім розкрився з утворенням болючої ранки з жовтуватим дном й болючим синьо-червоним інфільтратом в пахвинній ділянці розміром 4x4 см. Яких заходів необхідно вжити в першу чергу?

- А. Ізоляція хворого з протиепідемічними заходами
- В. Первинна хірургічна обробка рани
- С. Введення протиправцевої сироватки
- Д. Введення жарознижувальних препаратів
- Е. Накласти пов'язку на рану



27. Пацієнт 32-х років звернувся до лікаря зі скаргами на нездужання, підвищення температури тіла до 38°C, періодичний біль у надчеребній ділянці, нудоту й блювання. На другий день **погіршився зір**, неможливо стало читати газету, **з'явився туман та сітка перед очима**. Об'єктивно: **двобічний птоз, анізокорія, ністагм, погіршення ковтання**. За два дні до цього **вживав рибні консерви**. У хворого є підозра на **ботулізм**. Основним напрямком у лікуванні є призначення:

А. Протиботулінічної антитоксичної сироватки

В. Церебральної пункції

С. Сольових розчинів

Д. Серцевих глікозидів

Е. Левоміцетину в дозі 0,5 г 4 рази на добу



28. У раніше здорової дитини 6 місяців на грудному вигодовуванні на 2-й день після **вживання молочної каші** температура тіла - 39°C, **випорожнення щогодини, розріджені, зі слизом, зеленого кольору з домішкою свіжої крові**. В цьому випадку перш за все слід запідозрити:

A. Сальмонельоз

B. Лямбліоз кишковий

C. Харчову алергію

D. Ротавірусну інфекцію

E. Синдром подразненої кишки



29. У підлітка 16-ти років 4 місяці тому діагностовано **туберкульоз легенів**. Після лікування впродовж 2-х місяців дитина самотійно перервала прийом протитуберкульозних препаратів. У зв'язку з погіршенням стану було повторно призначене лікування. Через 2 тижні з'явилися втрата рівноваги, **зниження слуху, дзвін у вухах**. Прийом якого препарату зумовив появу таких симптомів і потребує відміни?

A. Стрептоміцин

B. Ізоніазид

C. Етамбутол

D. Піразинамід

E. Рифампіцин



30. Хвора 37-ми років звернулася за медичною допомогою зі скаргами на наявність ділянки почервоніння шкіри овальної форми в ділянці лівого стегна, субфебрилітет. Хворіє 3 тижні. В анамнезі – укусу кліща. Об'єктивно: на внутрішній поверхні стегна - пляма розміром 10х15 см з чіткими контурами, не болюча. Центральна частина - вишневого кольору, середня - блідо-рожевого, по периферії - яскраво-червона. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Лайм-бореліоз

В. Бешиха стегна

С. Вузлова еритема

Д. Алергічний дерматит

Е. Багатоформна ексудативна еритема



31. Чоловік 34-х років, **чабан**, захворів раптово. Об'єктивно: стан тяжкий, задуха, **домішки крові в харкотинні**, $t - 40^{\circ}\text{C}$, явища кон'юнктивіту, виражені катаральні явища, ціаноз, пульс - 140/хв., артеріальний тиск - 80/40 мм рт.ст., **над легеньми притуплення перкуторного звуку**, вислуховуються сухі та вологі хрипи. З епіданамнезу відомо про **масову загибель овець**. Поставте попередній діагноз:

- А. Сибірка, легенева форма**
- В. Чума, легенева форма
- С. Крупозна пневмонія
- Д. Туляремія, легенева форма
- Е. Легіонельоз



32. Хворий 29-ти років захворів гостро 18 годин тому: після вживання **заливної риби** з'явилися нудота, **повторне блювання, часті пінисті рідкі зеленуваті випорожнення**, підвищення температури до 39°C. Об'єктивно: стан важкий, блідий, млявий, тургор шкіри різко знижений, сухість слизової оболонки рота, АТ- 80/40 мм рт.ст., пульс слабкого наповнення, Рс- 112/хв., **живіт болючий в епігастрії, біляпупковій та ілеоцекальній ділянках**, зменшення виділення сечі. Які невідкладні терапевтичні заходи?

А. Внутрішньовенне введення сольових розчинів

В. Внутрішньовенне введення розчину глюкози

С. Парентеральне введення антибіотиків

Д. Внутрішньовенне введення реополіглюкіну

Е. Введення глюкокортикостероїдів



33. Хворий з ознаками **зневоднення III ступеня**, підібраний на вокзалі, транспортується в лікарню. Артеріальний тиск - 40/0 мм рт.ст., пульс - 110/хв., слабкого наповнення, частота дихання - 32/хв. Судоми нижніх кінцівок. Яке лікування необхідно розпочати на догоспітальному етапі?

- A. Кристалоїдні розчини внутрішньовенно**
- В. Глюкокортикостероїди внутрішньовенно
- С. Промивання шлунку
- Д. Оксипутират натрію внутрішньом'язово
- Е. Дофамін внутрішньовенно



34. У пацієнта 45-ти років відразу після вживання твердої їжі, виникли посиніння носо-губного трутника, затяжний кашльовий рефлекс на видиху, вип'ячування поверхневих вен шиї, тахікардія, багряний колір обличчя. Ваш діагноз:

A. Механічна асфіксія

B. Ларингоспазм

C. Тромбоемболія легеневої артерії

D. Інфаркт міокарда

E. Напад бронхіальної астми



36. У хворого 40-ка років, який 3 дні тому повернувся з Індії, раптово з'явилися озноб, жар, сильний головний біль, запаморочення, **непокій, надмірна рухливість, гіперемія обличчя і кон'юнктиви. Язик сухий, вкритий білим нальотом, петехіальний висип.** В пахвовій ділянці справа з'явився сильний біль, у тому ж місці незабаром утворився **бубон.** У гемограмі: значний **нейтрофільний лейкоцитоз,** збільшення швидкості осідання еритроцитів (ШОЕ). Ваш попередній діагноз:

А. Чума

В. Туляремія

С. Сибірка

Д. Пахвинний фурункул

Е. Псевдотуберкульоз



37. Хворий 42-х років захворів гостро: підвищення температури тіла до 39°C, головний та м'язовий біль. На 5-й день захворювання: обличчя гіперемоване, "кролячі очі", на бічних поверхнях грудної клітки рясний поліморфний розеольозно-петехіальний висип. Тони серця глухі, пульс - 120/хв., артеріальний тиск - 110/70 мм рт.ст. Язик сухий, обкладений білим нальотом з відбитками зубів. Гепатосплено-мегалія. Який найбільш імовірний діагноз?

А. Висипний тиф

В. Черевний тиф

С. Менінгококцемія

Д. Лептоспіроз

Е. Грип



38. До інфекційного стаціонару надійшов хворий 33-х років в перший день хвороби зі скаргами на загальну слабкість, бурчання в животі, **сухість у роті**. Відпочивав на одному з відкритих водоймищ. Захворів гостро: діарея з імперативними позивами без болю в животі. Випорожнення мають вигляд **”рисового відвару”** 8 разів на добу, блювання відсутнє. Стан хворого задовільний. Температура тіла - **35,8°C**, частота серцевих скорочень - 88/хв., артеріальний тиск - 120/70 мм рт.ст. Виникнення якого невідкладного стану на сам перед можна прогнозувати у хворого?

А. Гіповолемічний шок

В. набряк легень

С. Гостра печінкова недостатність

Д. Інфекційно-токсичний шок

Е. Анафілактичний шок



39. Хворий 42-х років доставлений в інфекційне відділення на третій день хвороби зі скаргами на головний біль, загальну слабкість, сухість у роті, двоїння в очах, утруднення при ковтанні, відсутність випорожнень. Напередодні захворювання їв в'ялену рибу. Об'єктивно: гугнявий голос, птоз, мідріаз, анізокорія. Язик сухий, живіт здутий.

Найефективнішим лікуванням хворого є:

A. Протиботулінічна антитоксична сироватка

B. Сольові розчини

C. Колоїдні розчини

D. Антибіотики

E. Гіпербарична оксигенація



40. Хворий 43-х років, будівельник, скаржиться на напруження і болючість жувальних м'язів, утруднення при відкриванні рота. Хвороба розпочалась 4 дні тому з появи тягнучого болю в ділянці рани на лівій кисті, поранення сталось 2 тижні тому під час роботи. При огляді відкривання рота утруднене через тонічне напруження м'язів. М'язи живота напружені, болісні. Температура - 38,8°C. Вкажіть імовірний діагноз:

А. Правець

В. Сказ

С. Поліомієліт

Д. Паратонзиллярний абсцес

Е. Енцефаліт



41. Хворий 18-ти років захворів гостро з підвищенням температури до 39°C, катаральними явищами, головним болем, світлобоязню. На 5-й день з'явився рясний плямисто-папульозний висип на обличчі та тулубі. Об'єктивно: ін'єкція судин склер, гіперемія обличчя, слизова зіву гіперемована, енантема. На шкірі обличчя та тулуба яскравий плямисто-папульозний висип. Над легенями жорстке дихання. Назвіть найбільш імовірний діагноз:

А. Кір

В. Кропив'янка

С. Вітряна віспа

Д. Скарлатина

Е. Інфекційний моновірус



42. У хворого з сальмонельозом розвинулась клініка преренальної ниркової недостатності. Що в лікуванні є найбільш важливим на першому етапі?

А. Стабілізація гемодинаміки і об'єму циркулюючої крові

В. Антибактеріальна терапія

С. Серцево-судинні препарати

Д. Фуросемід

Е. Корекція гіперкаліємії



43. Інженер 25-ти років звернувся за медичною допомогою зі скаргами на загальну слабкість, підвищення температури тіла до $38,2^{\circ}\text{C}$, переймоподібні болі внизу живота, часті позиви, не кожен з яких завершувався дефекацією. Виникнення захворювання пов'язує із вживанням домашнього сиру, придбаного на стихійному ринку. Об'єктивно: шкіра бліда, язик вологий, обкладений білим нальотом. Живіт при пальпації болючий в лівій здухвинній та надлобковій ділянках. Випорожнення 8-10 разів на добу в незначній кількості з домішками слизу та крові. Встановіть попередній діагноз:

А. Шигельоз

В. Сальмонельоз

С. Реактивний панкреатит

Д. Холера

Е. Вірусний гепатит А



44. Хворий 28-ми років, з Анголи, госпіталізований в лікарню із скаргами на **сильний кашель та задуху, проноси, кровохаркання**. Протягом року відмічав **переміжну гарячку**, значну пітливість з профузними нічними потами, різку загальну слабкість. Місяць тому появився **тривалий пронос, у калі є домішки слизу і крові**. Об'єктивно: стан тяжкий, температура тіла - **40°C**, кахексія. На лівому оці виявлена **пухлина на рогівці**. Шкіра та слизові оболонки бліді. Який діагноз найбільш імовірний у цьому випадку?

A. СНІД, генералізована форма

B. Криптоспоридіоз

C. ВІЛ-інфекція

D. Пре-СНІД

E. Сепсис



45. Хвора 30-ти років скаржиться на головний біль, **марення**. Об'єктивно: температура тіла - 39°C, збуджена, обличчя гіперемоване, **ПОЗИТИВНИЙ СИМПТОМ Говорова-Годельє**, **петехіальний висип на тулубі, кінцівках**, частота серцевих скорочень - 92/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм.рт.ст., **гепатоспленомегалія**. Вживає алкоголь, ін'єкційні наркотики, **живе в приміщенні підвального типу**.
Поставте попередній діагноз:

А. Висипний тиф

В. ВІЛ-інфекція

С. Грип

Д. Лептоспіроз

Е. Алкогольний психоз



46. Чоловік захворів гостро після повернення з **Південної Америки**. Турбували головний біль, підвищення температури тіла **до 40°C**, **біль у попереку, нудота**. На 5-й день хвороби відзначалася короткочасна ремісія, після чого вищеазначені симптоми загострилися, **з'явилися інтенсивна жовтяниця, мелена, геморагічний висипна тулубі**. Який діагноз найбільш ймовірний?

A. Жовта гарячка

B. Черевний тиф

C. Чума

D. Висипний тиф

E. Менінгококцемія



47. У хворого через 48 годин після застілля, де він їв в'ялену рибу, з'явилися слабкість у м'язах, порушення зору, сухість у роті, порушення дихання. Куди треба госпіталізувати хворого?

А. ВРІТ інфекційної лікарні

В. Очне відділення

С. Ревматологічне відділення

Д. Неврологічне відділення

Е. Терапевтичне відділення



48. Хворий 39-ти років викликав швидку медичну допомогу на 2-й день хвороби. Хворий скаржився на озноб, підвищення температури тіла до 40°C, міалгію, головний біль, біль у правій пахвинній ділянці, спрагу. Три дні назад повернувся з Азії. Об'єктивно: стан важкий, температура тіла - 40°C, артеріальний тиск - 80/50 мм.рт.ст., пульс - 134/хв. У свідомості, але на запитання відповідає мляво. Обличчя гіперемоване. Тони серця ослаблені, перкуторно - розширення меж серця. Печінка, селезінка не збільшені. **У пахвинній ділянці справа виявлено вузол діаметром до 5 см, різко болючий під час пальпації, без чітких меж, шкіра над ним гіперемована з ціанотичним відтінком, гаряча на дотик.** Яка тактика лікаря швидкої допомоги?

A. Госпіталізація в інфекційне відділення

B. Госпіталізація в хірургічне відділення

C. Амбулаторне лікування під наглядом сімейного лікаря

D. Госпіталізація в терапевтичне відділення

E. Госпіталізація в кардіологічне відділення



49. Юнак надійшов до стаціонару на 7-й день хвороби, що розпочалася гостро з остуди, підвищення температури тіла до $39,5^{\circ}\text{C}$, болю у м'язах, головного болю. Тиждень тому повернувся з Південної Америки. Свідомість на рівні сопору, шкіра та склери жовтяничні. На тулубі та кінцівках рясний геморагічний висип. Температура тіла - $38,8^{\circ}\text{C}$. Пульс - 110/хв., артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст. Гепатоспленомегалія. Олігурія. В крові: протромбіновий індекс- 45%, сечовина - 24,8 ммоль/л. Діагностовано жовту гарячку. Чим зумовлена тяжкість стану хворого?

А. Гострою печінково-нирковою недостатністю

В. Гіповолемічним шоком

С. Інфекційно-токсичним шоком

Д. Гострою затримкою сечі

Е. Гострою асфіксією



Дякую за увагу!

