

Міністерство освіти і науки України
Сумський державний університет

До друку та в світ
дозволяю на підставі
«Єдиних правил», п. 2.6.14
Начальник організаційно-методичного
управління

В. Б. Юскаєв

Тестові завдання з фтизіатрії
до ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок-2»
для студентів 5 та 6 курсів
зі спеціальності 222 «Медицина»
денної форми навчання

Всі цитати, цифровий та
фактичний матеріал,
бібліографічні відомості перевірені,
запис одиниць
відповідає стандартам

Укладач

Г. П. Олещенко

Відповідальний за випуск

І. Д. Дужий

Директор медичного інституту

А. М. Лобода

Суми
Сумський державний університет
2020

Міністерство освіти і науки України
Сумський державний університет

4915 Тестові завдання з фтизіатрії
до ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок-2»
для студентів 5 та 6 курсів
зі спеціальності 222 *«Медицина»*
денної форми навчання

Суми
Сумський державний університет
2020

Тестові завдання з фтизіатрії»до ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок-2» / укладач Г. П. Олещенко. – Суми : Сумський державний університет, 2020. – 43 с.

Кафедра хірургії, травматології, ортопедії та фтизіатрії
МІ СумДУ

Тестові завдання

1. Які обов'язкові дії лікаря в разі виявлення в дитини або підлітка на рентгенограмі вперше внутрішньогрудних лімфовузлів із бічною кальцинацією?

- а) *взяти на диспансерний облік та призначити лікування;
- б) призначити хіміопрофілактику одним препаратом;
- в) призначити хіміопрофілактику двома препаратами;
- г) взяти на диспансерне спостереження;
- д) правильної відповіді немає.

2. Під час вивчення захворюваності на туберкульоз легень були отримані дані про соціально-економічні умови життя та шкідливі звички хворих. Який з указаних методів дозволяє оцінити міру впливу цих чинників на захворюваність на туберкульоз?

- а) *обчислення коефіцієнта кореляції;
- б) обчислення показника відповідності;
- в) обчислення коефіцієнта регресії;
- г) обчислення стандартизованих показників;
- д) обчислення коефіцієнта вірогідності.

3. Житель пунктового села, чоловік 50 років, після отриманої амбулаторно-поліклінічної допомоги в сільській лікарській амбулаторії з приводу пневмонії не одужав, хвороба ускладнилась ексудативним плевритом. У який заклад повинен бути направлений хворий сімейним лікарем для подальшого надання допомоги?

- а) *центральна районна лікарня;
- б) обласна лікарня;

* - правильна відповідь

- в) фтизіопульмонологічний диспансер;
- г) міська лікарня;
- д) протитуберкульозний диспансер.

4. Хворий 55 років скаржиться на слабкість протягом 2 місяців, біль у правій половині грудної клітки, кашель, виділення харкотиння з прожилками крові. Рентгенологічно: інтенсивна тінь трикутної форми на ділянці нижньої частки, зв'язана із середостінням. Про яке захворювання потрібно подумати?

- а) *рак легень;
- б) туберкульоз легень;
- в) бронхоектатична хвороба;
- г) інфаркт легень;
- д) плевропневмонія.

5. Хворий 41 року після підняття важкого предмета відзначив різкий біль у правій половині грудної клітки, різко посилилася задишка. Стан хворого тяжкий: ціаноз губ і слизових, ЧДР – 28/хв, Рс – 122 уд./хв. Над правою половиною грудної клітки перкуторно – тимпаніт, аускультативно – різко ослаблене дихання; акцент II тону над легеневою артерією. АТ – 80/40 мм рт. ст. Який основний невідкладний захід на догоспітальному етапі?

- а) *аспірація повітря з плевральної порожнини;
- б) введення адреналіну;
- в) введення еуфіліну;
- г) викликати кардіологічну бригаду;
- д) інгаляція кисню.

6. Хворий 35 років, який протягом 10 років працює прохідником у шахті, скаржиться на задишку під час

фізичного навантаження, кашель із виділенням невеликої кількості харкотиння. Температура тіла в нормі. В легенях хрипи не вислуховуються. ШЗЕ – 8 мм/год, реакція Манту з 2 ТО – папула 10 мм. На рентгенограмі: по всьому об'єму обох легенів дрібні, підвищеної інтенсивності вогнища, які чітко контуруються. Який попередній діагноз?

- а) *антракоз;
- б) бронхіоліт;
- в) пневмонія;
- г) канцероматоз;
- д) туберкульоз.

7. Чоловік 58 років, що зловживає алкоголем і тютюнопалінням, надійшов до лікарні зі скаргами на постійний кашель, задишку. За останній час схуд. Об'єктивно: шийні лімфатичні вузли збільшені, щільні, тканини над ними не напружені. На рентгенограмі органів грудної клітки – фіброз верхньої частки легені, лівобічний плеврит. Плевральна порожнина солом'яного кольору із вмістом білку 52 г/л і великою кількістю лімфоцитів. Злоякісні клітини не виявлені. Під час посіву плевральної рідини через тиждень – росту немає. Який найбільш вірогідний діагноз?

- а) *туберкульоз легень;
- б) атипова пневмонія;
- в) системний червоний вовчак;
- г) бронхоектатична хвороба;
- д) саркоїдоз.

8. Жінка 24 років звернулася зі скаргами на довготривалу лихоманку, нічну пітливість. За останні три

місяці схудла на 7 кг. Мала безладні статеві стосунки. Об'єктивно: збільшення всіх груп лімфатичних вузлів, гепатолієнальний синдром. У крові: лейк. – $2,2 * 10^9/л$. Яке захворювання можна запідозрити?

- а) *ВІЛ-інфекція;
- б) лімфогранулематоз;
- в) туберкульоз;
- г) інфекційний мононуклеоз;
- д) хроніосепсис.

9. Під час флюорографічного обстеження в 45-річного чоловіка вперше на верхівці правої легені виявлені нечисленні вогнища малої інтенсивності з нечіткими контурами. Самопочуття хворого не порушене. Палить багато років. Об'єктивно: над легенями перкуторно – легеневий звук, дихання везикулярне, хрипи не прослуховуються. Аналіз крові без змін. Який найбільш вірогідний діагноз?

- а) *вогнищевий туберкульоз легень;
- б) периферичний рак легені;
- в) еозинофільна пневмонія;
- г) бронхопневмонія;
- д) дисемінований туберкульоз легень.

10. Хворий 28 років проходить курс лікування з приводу туберкульозу легень. Скарги на гострий біль у правій половині грудної клітки, що виник раптово, задишку. Перкуторно над правою легенею визначається коробковий звук, дихання не прослуховується. Рентгенографічно: права легеня колабована до кореня на 1/2 об'єму, серце та органи середостіння зміщені вліво. Яке ускладнення виникло у хворого?

- а) *спонтанний пневмоторакс;
- б) сухий плеврит;
- в) емпієма плеври;
- г) інфаркт легені;
- д) ексудативний плеврит.

11. У хворого 32 років після переохолодження з'явилися загальна слабкість, пітливість; підвищилася температура, з'явився кашель. Об'єктивно: загальний стан середньої тяжкості, шкіра волога, ціаноз губ. Грудна клітка симетрично бере участь у диханні, з правого боку під лопаткою незначне притуплення перкуторного звуку, послаблене везикулярне дихання, вологі звучні дрібнопухирчасті хрипи. Над рештою поверхні легенів – жорстке дихання, розсіяні сухі хрипи. Тони серця підсилені, акцент II тону над легеневою артерією. У крові: лейкоц. – $8,2 \cdot 10^9/\text{л}$, ШЗЕ – 21 мм/год. Який діагноз найбільш вірогідний?

- а) *правобічна вогнищева пневмонія;
- б) хронічний необструктивний бронхіт у стадії загострення;
- в) гострий бронхіт;
- г) рак легені;
- д) туберкульоз.

12. У технікумі, де навчаються переважно дівчата та юнаки у віці 14 років, необхідно зробити плановий профілактичний огляд на туберкульоз. Який із нижченаведених методів повинен бути використаний?

- а) *проба Манту з 2 ТО;
- б) флюорографія;
- в) дослідження харкотиння на МБТ;

- г) загальний аналіз крові;
- д) фізикальне обстеження.

13. Хворий 67 років скаржиться на задишку, біль у грудях, загальну слабкість. Хворіє 5 місяців. Об'єктивно: $t^0 - 37,3 \text{ } ^\circ\text{C}$, $P_s - 96 \text{ уд./хв}$. Над правою легенею голосове тремтіння не визначається, перкуторний звук тупий, дихання не прослуховується. У харкотинні – домішок крові дифузно змішаної зі слизом. Який найбільш вірогідний діагноз?

- а) *рак легень;
- б) великовогнищева пневмонія;
- в) бронхоектатична хвороба;
- г) вогнищевий туберкульоз легень;
- д) ексудативний плеврит.

14. Хвора 29 років впродовж 2 місяців скаржиться на біль у лівій половині грудної клітки, кашель, задишку, підвищення температури тіла до $39,6 \text{ } ^\circ\text{C}$. Об'єктивно: ліва половина грудної клітини відстає в акті дихання, ослаблення везикулярного дихання та укорочення перкуторного звуку зліва. Рентгенологічно визначається округла тінь у нижній частці лівої легені. Який попередній діагноз?

- а) *абсцес легені;
- б) гнійний плеврит;
- в) рак легені;
- г) емпієма плеври;
- д) хронічна пневмонія.

15. Чоловік 42 років звернувся зі скаргами на відчуття тяжкості внизу живота, часте та болісне

сечовипускання, забарвлення сечі кров'ю наприкінці сечовипускання. Захворів після переохолодження. Під час пальцевого ректального дослідження передміхурової залози змін не визначається. У сечі: білок – 0,99 г/л, лейкоцити – 30 – 40 у п/з, еритроцити – на все п/з, велика кількість бактерій. Про яке захворювання варто думати?

- а) *гострий цистит;
- б) гострий простатит;
- в) туберкульоз сечового міхура;
- г) рак сечового міхура;
- д) рак передміхурової залози.

16. Хворий 28 років наркоман. Хворіє протягом року, коли відзначив загальну слабкість, підвищену пітливість, схуднення. Часто хворів на респіраторні захворювання. За останні 2 дні була переміжна гарячка з профузною нічною пітливістю, посилилася загальна слабкість, приєднався пронос із домішками слизу та крові. Під час огляду: полілімфоаденопатія, у порожнині рота герпетичні висипання, під час пальпації живота – збільшені печінка та селезінка. Який найбільш вірогідний діагноз?

- а) *СНІД;
- б) туберкульоз;
- в) хронічний лімфолейкоз;
- г) рак товстого кишечника;
- д) хроніосепсис.

17. У хворого скарги на никтурію, постійний ниючий біль у промежині та надлобковій ділянці, в'ялий струмінь сечі, часте, утруднене та болісне сечовипускання. Хворіє протягом декількох місяців, коли

поступово почало утруднюватися сечовипускання, з'явився біль у промежині. Під час ректального дослідження – простата збільшена в розмірах (більше за рахунок правої частки), щільна, асиметрична, центральна борозна згладжена, права частка кам'янистої щільності, неболісна, горбиста. Про яке захворювання потрібно думати?

- а) *рак простати;
- б) склероз простати;
- в) сечокам'яна хвороба, камінь правої частки простати;
- г) туберкульоз простати;
- д) хронічний конгестивний простатит.

18. На оглядовій рентгенограмі легень визначається інтенсивне однорідне затемнення, що відповідає положенню нижньої частки лівої легені. На боковій рентгенограмі особливо чітко видно, що ушкоджена вся частка, причому вона зменшена, а її передній контур різкий та випрямлений. Серце дещо зміщене ліворуч і дозаду. Яким захворюванням обумовлена вказана рентгенологічна картина?

- а) *ателектаз нижньої частки лівої легені;
- б) лівобічний ексудативний плеврит;
- в) крупозна пневмонія;
- г) периферичний рак лівої легені;
- д) ехінокок лівої легені.

19. На рентгенограмі органів грудної клітки з правого боку, на рівні 4-го ребра, відзначається інтенсивна негомогенна з нечіткими контурами тінь великих розмірів. У центрі вказаної тіні визначається горизонтальний рівень і просвітлення легеневої тканини

над ним. Якому захворюванню відповідає ця рентгенологічна картина?

- а) *абсцес правої легені;
- б) периферичний рак;
- в) туберкулома правої легені;
- г) бульозна хвороба;
- д) правобічний пневмоторакс.

20. У хворого 10 років тому був перелом середньої третини лівої стегнової кістки, після чого протягом останніх 7 років у ділянці колишнього перелому періодично з'являється гостре запалення з утворенням нориці, через яку виділяється гнійний вміст із дрібними фрагментами кісткової тканини. Через деякий час нориця закривається. Про яке ускладнення перелому можна думати?

- а) *хронічний остеомієліт;
- б) туберкульоз кісток;
- в) флегмона м'яких тканин;
- г) несправжній суглоб;
- д) трофічна виразка.

21. Жінка 37 років скаржиться на біль у горлі. Температура тіла – 36,9 °С, загальний стан задовільний. Хвора з приводу іншої хвороби тривалий час приймає преднізолон. Орофарингоскопія: слизова оболонка горла дещо гіперемована, на піднебінних мигдаликах і передніх дужках м'якого піднебіння спостерігаються білувато-сірі нашарування, які легко знімаються; поверхня слизової під ними дещо ерозована. Який найбільш вірогідний діагноз?

- а) *фарингомікоз;

- б) дифтерія зіву;
- в) виразково-плівчаста ангіна Плаута – Венсана;
- г) лакунарна ангіна;
- д) туберкульоз глотки.

22. У чоловіка 25 років раптово виник гострий біль у правій половині грудної клітки і задишка. Об'єктивно: трахея відхилена вліво. Усе перераховане може мати місце, КРІМ:

- а) *шум тертя плеври зліва;
- б) відсутність сухих хрипів;
- в) відсутність вологих хрипів;
- г) підвищене голосове тремтіння з правого боку;
- д) дистанційні сухі хрипи.

23. Хворий скаржиться на різку задишку, яка посилюється під час фізичного навантаження. Скарги виникли раптово 2 години тому на роботі: різкий біль зліва у грудній клітці, кашель. З часом біль зменшувався, але зростала задишка, запаморочення, блідість, холодний піт, ціаноз. Відсутнє везикулярне дихання. Рентгенологічно – затемнення з лівого боку. Яку патологію можна запідозрити?

- а) *спонтанний лівобічний пневмоторакс;
- б) інфаркт легені;
- в) плеврит;
- г) лівобічна пневмонія;
- д) абсцес легені.

24. У дівчинки 2 років в анамнезі повторні пневмонії, що протікають із явищами обструкції. У легенях вислуховуються різнокаліберні вологі та сухі

хрипи, дихання ослаблене. З утрудненням відхаркується в'язкий секрет. Відзначено наявність «барабанних паличок», відставання у фізичному розвитку. Який найбільш вірогідний діагноз у цієї дитини?

- а) *муковісцедоз, легенева форма;
- б) рецидивний бронхіт;
- в) бронхіальна астма;
- г) вроджений полікістоз легень;
- д) туберкульоз легень.

25. Дитина 3 років захворіла гостро, підвищилася температура тіла до 39,5 °С, стала млявою, повторне блювання, головний біль. Під час огляду виявлені позитивні менінгеальні симптоми, проведена люмбальна пункція. Спинномозкова рідина каламутна, витікає під тиском, вміст білка – 1,8 г/л; реакція Панді – +++, цукор – 2,2 ммоль/л, хлориди – 123 ммоль/л, цитоз – $2350 \cdot 10^6$ (80 % нейтрофілів, 20 % лімфоцитів). Який найбільш вірогідний діагноз?

- а) *гнійний менінгіт;
- б) серозний менінгіт вірусний;
- в) серозний менінгіт туберкульозний;
- г) субарахноїдальний крововилив;
- д) пухлина мозку.

26. Хворий 40 років захворів місяць тому з підвищення температури, появи явищ інтоксикації, до яких потім приєдналися задишка, кашель із відходженням харкотиння. Під час рентгенологічного обстеження у верхніх відділах легень виявлені вогнища різноманітної величини, що місцями зливаються. Який найбільш вірогідний діагноз?

- а) *дисемінований туберкульоз легенів;
- б) двобічна вогнищева пневмонія;
- в) карциноматоз легенів;
- г) ідіопатичний фіброзуючий альвеоліт;
- д) застійна легеня.

27. Хворий 45 років, моряк, госпіталізований на 2-й день захворювання. Тиждень тому повернувся з Індії. Скарги на температуру 41 °С, сильний головний біль, задишку, кашель з виділенням пінистого іржавого харкотиння. Об'єктивно: блідий, ціаноз слизових, ЧДР – 24 вд./хв, тахікардія. У легенях дихання ослаблене, вислуховуються вологі хрипі над обома легенями, крепітація. Який найбільш вірогідний діагноз?

- а) *чума, легенева форма;
- б) міліарний туберкульоз;
- в) грип;
- г) орнітоз;
- д) сепсис.

28. У чоловіка 22 років із поліартралгією та високою лихоманкою виявлений правобічний ексудативний плеврит. Рентгенологічно з правого боку від IV ребра донизу – гомогенне затемнення. Зліва у II сегменті – поодинокі щільні вогнищеві тіні. Проба Манту з 2 ТО – 16 мм папула. У плевральній рідині підвищений вміст білка, позитивна реакція Рівальта, збільшений вміст лейкоцитів із переважанням лімфоцитів. Визначте найбільш вірогідну етіологію плевриту:

- а) *туберкульозна;
- б) ракова;
- в) стафілококова;

- г) вірусна;
- д) аутоімунна.

29. Чоловік 38 років надійшов до лікарні у непритомному стані. Захворів учора: з'явився головний біль, нудота, блювання, t° – 38,5 °С, виникло запаморочення, марення. Протягом останніх 4 днів скаржився на біль і зниження слуху на ліве вухо. Об'єктивно: стан сопорозний, ригідність потиличних м'язів, симптом Керніга з обох боків, загальна гіперестезія, гноєтеча з лівого вуха. Який із перелічених діагнозів найбільш вірогідний?

- а) *вторинний гнійний менінгіт;
- б) первинний гнійний менінгіт;
- в) туберкульозний менінгіт;
- г) субарахноїдальний крововилив;
- д) паренхіматозно-субарахноїдальний крововилив.

30. У хронічного курця 52 років під час піднімання мішка з картоплею раптово виник сильний колючий біль у лівій половині грудної клітки, кашель, сильна задишка, тахікардія, зниження артеріального тиску. На ЕКГ: ознаки перевантаження правих відділів серця. На рентгенограмі органів грудної клітки відсутній легеневий малюнок у лівій половині грудної клітки; органи середостіння зміщені вправо. Якому стану відповідає така клінічна картина?

- а) *спонтанний пневмоторакс;
- б) гострий інфаркт міокарда;
- в) тромбоемболія легеневої артерії;
- г) гостра лівобічна пневмонія;
- д) ексудативний плеврит.

31. На 4-й день після перенесеної застуди хворого госпіталізовано зі скаргами на кашель із виділенням поодиноких пльовків слизового харкотиння. На 2-й день одноразово виділилося близько 250 мл гнійного харкотиння з прожилками крові. Об'єктивно: стан середньої тяжкості. ЧДР – 28 – 30 вд./хв., Ps – 96 уд./хв, АТ – 110/70 мм рт. ст. Дихання над лівою легенею везикулярне, над правою – ослаблене, вологі різнокаліберні хрипи над нижньою часткою та амфоричне дихання біля кута лопатки. Який найбільш імовірний діагноз?

- а) *гострий абсцес легені;
- б) ексудативний плеврит;
- в) гостра вогнищева пневмонія;
- г) емпієма плеври;
- д) піопневмоторакс.

32. Хворий 72 років скаржить на свербіж шкіри лівої гомілки, особливо навкруги трофічної виразки, де шкіра почервоніла та набрякла, місцями наявні мокнуття, поодинокі жовтуваті кірочки. Межі вогнища ураження чіткі. Який діагноз найбільш вірогідний?

- а) *мікробна екзема;
- б) алергічний дерматит;
- в) себорейна екзема;
- г) туберкульоз шкіри;
- д) стрептодермія.

33. До приймального відділення лікарні доставлено хворого через 40 хвилин після незначної травми зі скаргами на біль у ділянці грудного відділу хребта. В анамнезі: туберкульоз легенів. Під час рентгенографії:

підозра на компресійний перелом VIII та IX грудних хребців. Який патологічний процес у хребті міг сприяти патологічному перелому тіл хребців?

- а) *туберкульозний спондиліт;
- б) сифіліс;
- в) метастаз злоякісної пухлини;
- г) остеомієліт;
- д) травматичний перелом.

34. Чоловік 26 років скаржиться на колючий біль під час дихання, кашель, задишку. Об'єктивно: $t^{\circ} - 37,3^{\circ}\text{C}$, ЧДР – 19 вд./хв., ЧСС = Ps – 92 уд./хв.; АТ – 120/80 мм рт. ст. Дихання везикулярне. Зліва в нижньолатеральних відділах грудної клітки у фазі вдиху та видиху вислуховується шум, який посилюється в разі натискання фонендоскопом і зберігається після кашлю. ЕКГ – без патологічних змін. Який найбільш імовірний діагноз?

- а) *гострий плеврит;
- б) міжреберна невралгія;
- в) підшкірна емфізема;
- г) спонтанний пневмоторакс;
- д) сухий перикардит.

35. Хворий 55 років, курець, скаржиться на кашель, виділення харкотиння (іноді з прожилками крові), задишку під час фізичного навантаження. Об'єктивно: відставання в диханні правої половини грудної клітки, надключична ямка втягнута. Дихання справа послаблене, рідкі сухі хрипи. Рентгенологічно – зниження пневматизації верхньої частки, ущільнення,

пов'язане з коренем легенів. Для верифікації діагнозу насамперед потрібно провести:

- а) *пробне лікування туберкульозу;
- б) одноразове виявлення мікобактерій;
- в) трансторакальну біопсію;
- г) комп'ютерну томографію;
- д) сканування легень із радіоізотопом.

36. Дитині 5 місяців, народилася доношеною, але в перші дні з'явилися симптоми гемолітичної хвороби новонароджених. У пологовому будинку жодних щеплень не отримала. Якою вакциною її треба імунізувати насамперед?

- а) *БЦЖ;
- б) корева;
- в) АКДП;
- г) АДП;
- д) АДП-М;

37. Учителю загальноосвітньої школи після обстеження встановлено діагноз: туберкульоз легень. На який максимальний термін йому може бути видано листок непрацездатності?

- а) *на 10 місяців;
- б) 5 місяців;
- в) 4 місяці;
- г) 2 місяці;
- д) 1 місяць.

38. До стаціонару доставлено хворого 52 років, який хворіє на дисемінований туберкульоз легень, зі скаргами на різкий біль у правій половині грудної клітки, який

з'явився під час піднімання на 3 поверх, кашель, задишку в спокої, виражений ціаноз. Про яке ускладнення потрібно подумати насамперед?

- а) *спонтанний пневмоторакс;
- б) серцева недостатність;
- в) легенева недостатність;
- г) плеврит;
- д) гострий інфаркт міокарда.

39. Хворий скаржиться на болісну припухлість у ділянці підборіддя, загальне нездужання, головний біль. У цій ділянці виявлений гостро запальний конусоподібної форми щільний вузол. Шкіра над ним напружена, червона. У центрі вузла наявна виразка з прямовисними краями і некротичним стрижнем брудно-зеленого кольору. Піднижньощелепні лімфатичні вузли справа збільшені і болісні. Який найбільш імовірний діагноз?

- а) *фурункул;
- б) туберкульоз;
- в) карбункул;
- г) третинний сифіліс (гумозний);
- д) глибока трихофітія.

40. Студентка 19 років госпіталізована в екстреному порядку через виражену задишку, болі у лівій половині грудної клітки. Захворіла 3 дні тому. Об'єктивно: температура тіла – 38,8 °С. ЧДР – 42 вд./хв, дихання поверхневе. Перкуторно справа від середини лопатки притуплення звуку, дихання не вислуховується. Ліва межа серця зміщена назовні на 3 см. Ембріокардія, ЧСС – 110 уд./хв. Пальпація правого підребер'я болісна. Які невідкладні лікувальні заходи в цій ситуації?

- а) *термінова пункція плевральної порожнини;
- б) призначення антибіотиків групи пеніциліну;
- в) введення лазиксу;
- г) введення серцевих глікозидів;
- д) переведення хворої до відділення торакальної хірургії.

41. Хворий 50 років, будівельник, стаж роботи – 20 років, надійшов до клініки зі скаргами на біль у грудній клітці, сухий кашель, незначну задишку. Об'єктивно: шкіра землистого кольору, акроціаноз, на руках азбестові бородавки. Аускультативно: дихання жорстке, розсіяні сухі хрипи. На рентгенограмі – легеневий малюнок посилений, ознаки емфіземи легень. Який найбільш імовірний діагноз?

- а) *асбестоз;
- б) рак легень;
- в) пневмонія;
- г) хронічний обструктивний бронхіт;
- д) туберкульоз.

42. Хворий 20 років скаржиться на сильний головний біль, двоїння в очах, загальну слабкість, підвищення температури тіла, дратівливість. Об'єктивно: температура тіла – 38,1 °С, контактує неохоче, болісно реагує на подразники. Птоз лівої повіки, розбіжна косоокість, анізокорія $S > D$. Виражений менінгеальний синдром. Під час люмбальної пункції ліквор витікав під тиском 300 мм вод. ст., прозорий, з легкою опалесценцією, через добу випала фібриозна плівка. Білок – 1,4 г/л, лімфоцити – 600/3 в мм^3 , цукор – 0,3 ммоль/л. Який попередній діагноз потрібно поставити хворому?

- а) *туберкульозний менінгіт;
- б) менінгококовий менінгіт;
- в) лімфоцитарний менінгіт Армстронга;
- г) сифілітичний менінгіт;
- д) паротитний менінгіт.

43. Чоловік 48 років скаржиться на болі в лівій половині грудної клітки, кашель, помірну задишку, які з'явилися після травми. Об'єктивно: зліва в 6 – 8 міжребер'ї болісна припухлість, ребра не ушкоджені. ЧСС – 85 уд./хв. У легенях зліва від нижнього кута лопатки легеневий звук укорочений, ослаблене дихання. Рентгенограма легень: гомогенне затемнення від кута лопатки. Під час пункції отримана геморагічна рідина. Рентгенографія після пункції – гомогенна, без чітких контурів, інфільтрація лівого кореня. Який найбільш імовірний діагноз?

- а) *пухлина лівої легені;
- б) травматичний плеврит;
- в) лівобічна посттравматична пневмонія;
- г) емболія легеневої артерії;
- д) інфільтративний туберкульоз, туберкульозний плеврит.

44. Хворий 40 років скаржиться на підвищення температури до 39 °С, кашель із виділенням харкотиння та домішками крові, задишку, загальну слабкість, герпетичне висипання на губах. Об'єктивно: ЧД – 32 вд./хв. Справа під лопаткою – посилення голосового тремтіння, там же – притуплення перкуторного звуку. Аускультативно: бронхіальне дихання. У крові: лейк. – $14 \cdot 10^9/\text{л}$, ШЗЕ – 35 мм/год. Який попередній діагноз?

- а) *крупозна правобічна пневмонія;
- б) вогнищева правобічна пневмонія;
- в) кавернозний туберкульоз правої легені;
- г) рак легені;
- д) ексудативний плеврит.

45. На рентгенограмі легень визначається ущільнення і різке зменшення верхньої частки правої легені. Середня і нижня частки правої легені різко пневмотизовані. Корінь правої легені підтягнутий до ущільненої частки. У верхньому і середньому відділах лівого легеневого поля множинні вогнищеві тіні. У прикореневій ділянці лівого легеневого поля чітко контуруються, поряд розміщені кільцеподібні тіні з досить товстими і нерівними стінками. Якому захворюванню відповідає вказана рентгенологічна картина?

- а) *фіброзно-кавернозний туберкульоз легень;
- б) ателектаз верхньої частки правої легені;
- в) пневмонія з абсцедуванням;
- г) периферичний рак;
- д) рак Пенкоста.

46. У хворого 38 років раптово з'явився біль у лівій половині грудної клітки, ядуха. Об'єктивно: стан середньої тяжкості, Ps – 100 уд./хв, АТ – 90/60 мм рт. ст., дихання зліва не вислуховується. Під час рентгенографії грудної клітки – колапс лівої легені до 1/2. Яке лікування потрібно призначити хворому?

- а) *пасивне дренивання плевральної порожнини;
- б) спокій, розсмоктувальна терапія;
- в) плевральні пункції;

- г) оперативне лікування;
- д) активне дренивання плевральної порожнини.

47. Хвора 35 років протягом року відзначає слабкість, пітливість, субфебрильну температуру, біль та обмеження рухів у лівому колінному суглобі. 2 роки тому лікувалася з приводу дисемінованого туберкульозу легень. Об'єктивно: положення лівої кінцівки вимушене, колінний суглоб збільшений, болісний під час пальпації, рух у ньому обмежений. Проба Манту з 2 ТО – папула 23 мм. У легенях вогнищеві тіні посиленої інтенсивності. Який попередній діагноз?

- а) *туберкульозний гоніт;
- б) посттравматичний артрит;
- в) хронічний остеомієліт;
- г) пухлина колінного суглоба;
- д) ревматоїдний артрит.

48. Хвора 30 років після перебування на заробітках звернулася до дерматолога із скаргами на висипання по всьому шкірному покриву. За останні 3 місяці відмічає різке похудання, загальну слабкість, постійний субфебрилітет. На предмет якого захворювання доцільно обстежити пацієнтку?

- а) *СНІД;
- б) сифіліс;
- в) туберкульоз;
- г) цитомегаловірусна інфекція;
- д) злоякісні новоутворення шкіри.

49. Хворий скаржиться на раптовий початок хвороби: лихоманка до 39,0 °С, неправильного типу, з

гострим болем у грудях. Харкотиння з гнилісним запахом і домішками крові, до 400 мл за добу. Під час перкусії: над ураженою ділянкою вкорочення перкуторного звуку, посилене голосове тремтіння. У харкотинні був виділений анаеробний стрептокок. Яку хворобу можна запідозрити насамперед?

- а) *гангрена легені;
- б) абсцес легені;
- в) туберкульоз;
- г) бронхоектатична хвороба;
- д) абсцедуюча пневмонія.

50. Хворий 40 років скаржиться на підвищення температури до 39 °С, кашель із виділенням харкотиння та домішками крові, задишку, загальну слабкість, герпетичне висипання на губах. Об'єктивно: ЧД – 32 вд./хв. Справа під лопаткою - посилення голосового тремтіння, там само – притуплення перкуторного звуку. Аускультативно: бронхіальне дихання. У крові: лейкоц. – $14 \cdot 10^9/\text{л}$, ШЗЕ – 35 мм/год. Який попередній діагноз?

- а) *крупозна правобічна пневмонія;
- б) вогнищева правобічна пневмонія;
- в) кавернозний туберкульоз правої легені;
- г) рак легені;
- д) ексудативний плеврит.

51. Хворий 67 років перебуває на стаціонарному лікуванні у протитуберкульозному диспансері впродовж двох місяців із приводу рецидиву туберкульозу (24.02.2005) S6 лівої легені (інфільтративний). Хворому призначено таке лікування: ізоніазид + рифампіцин + стрептоміцин + піразинамід + етамбутол. У хворого

з'явилися скарги на диплопію, обмеження поля зору. Який із вищезазначених препаратів викликав таку побічну дію?

- а) *етамбутол;
- б) ізоніазид;
- в) піразинамід;
- г) стрептоміцин;
- д) рифампіцин.

52. У 12-річної дитини протягом 6 місяців періодично з'являється лихоманка до 38,5 °С, кашель, задишка, одноразово кровохаркання. БЦЖ-рубець відсутній. Дідусь хворіє на туберкульоз. У легенях – розсіяні сухі та різнокаліберні вологі хрипи. Рентгенологічно: однотипна рівномірна дрібновогнищева інфільтрація легень, у верхніх частках тонкостінна каверна із слабковираженою перифокальною інфільтрацією. Яке захворювання найбільш імовірне?

- а) *туберкульоз легень;
- б) вогнищева пневмонія;
- в) хронічний бронхіт;
- г) бронхіальна астма;
- д) синдром Хамана – Річа.

53. Хворий 18 років скаржиться на припухлість правого гомілковоступневого суглоба, обмеження рухливості, болі, що посилюються під час ходи. В анамнезі «віраж» туберкулінових проб у 7-річному віці. Не лікувався через відмову батьків. Рентгенологічно: дистальне епіметафізне вогнище з деструкцією епіфізу великогомілкової кістки, суглобова щілина різко звужена.

Реакція Манту з 2 ГО – 18 мм. Який найбільш імовірний діагноз?

- а) *туберкульозний остит правого гомілково-ступневого суглоба;
- б) епіфізарний остеомієліт;
- в) саркома правого гомілково-ступневого суглоба;
- г) сифіліс правого гомілково-ступневого суглоба;
- д) травматичний артрит.

54. Пацієнт хворіє на дисемінований туберкульоз легень 5 років. Останнім часом з'явилися біль у поперековій ділянці, часті сечовипускання. У сечі: кисла реакція, протеїнурія; на бактеріоскопії мазка сечі – кислотостійкі бактерії. Яке ураження нирок у цього хворого?

- а) *туберкульоз нирок;
- б) амілоїдоз;
- в) гломерулонефрит;
- г) пієлонефрит;
- д) гідронефроз.

55. Госпіталізовано дитину 8 років із скаргами на підвищення температури тіла до 39,8 °С, млявість, помірний головний біль, блювання. Під час огляду виявлені менінгеальні симптоми. Проведено люмбальну пункцію. Отримано рідину під підвищеним тиском – прозору, цитоз – 450 клітин у 1 мкл (переважно лімфоцити – 90 %), вміст глюкози – 2,6 ммоль/л. Яким збудником може бути викликано захворювання в дитини?

- а) *ентеровірус;
- б) менінгокок;
- в) туберкульозна паличка;

- г) стафілокок;
- д) пневмокок.

56. Хвора 39 років скаржиться на задишку, помірний кашель із невеликою кількістю харкотиння, важкість у лівій половині грудної клітки, підвищення температури тіла до 37,7 оС. Ця симптоматика з'явилася та посилювалася впродовж тижня. Об'єктивно: ЧД – 26 вд./хв. Ліва половина грудної клітки відстає під час дихання. Нижче ніж кут лівої лопатки голосове тремтіння різко послаблене, перкуторно – притуплений тон, аускультативно – послаблене везикулярне дихання. Який попередній діагноз?

- а) *лівобічний ексудативний плеврит;
- б) лівобічна пневмонія;
- в) лівобічна міжреберна невралгія;
- г) бронхоектатична хвороба;
- д) абсцес нижньої частки лівої легені.

57. Хворий 62 років звернувся зі скаргами на задишку, біль у правому боці, серцебиття, що поступово наростають впродовж доби. Об'єктивно визначаються ціаноз шкіри обличчя та кистей, тахікардія, тимпаніт і послаблення дихання над правою легенею. На рентгенограмі: просвітлення правого легеневого поля зі зміщенням середостіння вліво. Яка патологія найбільш імовірна у цього хворого?

- а) *спонтанний пневмоторакс;
- б) спонтанний гідропневмоторакс;
- в) зовнішній клапанний пневмоторакс;
- г) тромбоемболія правої легеневої артерії;
- д) обтурація правого головного бронха.

58. Хворий 29 років захворів гостро 3 тижні тому. Різко підвищилась температура, з'явилися сильні болі в лівій гомілці. На рентгенограмах цієї ділянки множинні вогнища деструкції неправильної геометричної форми з нерівними контурами. У ділянках деструкції визначаються щільні тіні секвестрів. Навколо уражених відділів кістки визначаються смужки звапнення відшарованого окістя. Який найбільш імовірний діагноз?

- а) *гострий гематогенний остеомієліт кісток лівої гомілки;
- б) туберкульозне ураження кісток лівої гомілки;
- в) саркома лівої великогомілкової кістки;
- г) фіброзна остеодистрофія кісток лівої гомілки;
- д) метастатичне ураження кісток лівої гомілки.

59. Чоловік 68 років скаржиться на кашель із виділенням харкотиння, який турбує його впродовж декількох років, осиплість голосу, загальну слабкість. Проживає поблизу заводу з переробки азбесту. Об'єктивно: у легенях справа – ослаблене дихання з подовженим видихом, сухі хрипи. На рентгенограмі: у зоні кореня і прикореневої зони справа неоднорідне, з нечіткими контурами затемнення, підвищена повітряність легень. ЛОР: парез правої голосової зв'язки. Який найбільш імовірний діагноз?

- а) *центральный рак правої легені;
- б) правобічна прикоренева пневмонія;
- в) хронічний пиловий бронхіт;
- г) азбестоз;
- д) туберкульоз легень.

60. Хворому 50 років, стаж роботи зварювальником 18 років, скаржиться на ядуху та сухий кашель. Під час рентгенобстеження ОГП: у легенях на фоні підсиленого, сітчасто-деформованого легеневого малюнка визначається велика кількість дрібних, округлих чітко окреслених тіней у середніх та нижніх відділах з обох боків симетрично. Корені легень ущільнені, розширені. Який найбільш імовірний діагноз?

- а) *пневмоконіоз;
- б) дисемінований туберкульоз легень;
- в) міліарний карциноматоз;
- г) кардіогенний пневмосклероз;
- д) саркоїдоз.

61. Хворий 32 років надійшов до протитуберкульозного диспансеру у зв'язку з виявленими на флюорографії змінами: у S1 правої легені відмічається тінь діаметром до 1 см, слабкої інтенсивності з нечіткими контурами. На томограмі в центрі тіні визначається деструкція. У харкотинні виявлено МБТ. Хворому встановлено діагноз вогнищевого туберкульозу. Яким фазам туберкульозного процесу відповідають виявлені зміни?

- а) *інфільтрації та розпаду;
- б) інфільтрації та обсіменіння;
- в) розсмоктування і рубцювання;
- г) розпаду і обсіменіння;
- д) ущільнення і розсмоктування.

62. У хворої вранці з'явилися нудота, одноразове блювання, сухість у роті. Ввечері відзначила подвійні предмети, «туман» перед очима, поперхування під час

ковтання їжі. Об'єктивно: температура – 36,4 °С, птоз, мідріаз, анізокорія, відсутність блювотного і ковтального рефлексів, сухість слизових. З боку внутрішніх органів відхилень не виявлено. Яке захворювання найбільш імовірне?

- а) *ботулізм;
- б) гостре порушення мозкового кровообігу;
- в) вірусний менінгоенцефаліт;
- г) туберкульозний менінгоенцефаліт;
- д) стовбуровий енцефаліт.

63. Хворий 40 років скаржиться на болі в лівому кульшовому суглобі, що посилюються під час ходіння, підвищення температури до 37,7 °С впродовж 2 місяців. В анамнезі: вогнищевий туберкульоз легень. На рентгенограмі лівого кульшового суглоба визначається деструкція суміжних поверхонь головки стегнової кістки і даху вертлюгової западини, звуження суглобової щілини. Проба Манту з 2 ТО – папула 14 мм. Який із перелічених діагнозів найбільш імовірний?

- а) *туберкульозний коксит зліва;
- б) саркома лівого кульшового суглоба;
- в) артрозо-артрит лівого кульшового суглоба;
- г) ревматоїдний артрит;
- д) ревматичний артрит.

64. У хворого 30 років, курця, під час нападу кашлю з'явився різкий біль у правій половині грудної клітки, задишка у спокої, різка загальна слабкість. Запідозрено пневмоторакс. Над правою половиною грудної клітки тимпаніт, дихання відсутнє. ЧД – 36 вд./хв., Ps – 120 уд./хв., ритмічний, АТ – 90/60 мм рт. ст. У

патогенезі цього стану провідна роль належить такому чиннику:

- а) *різке підвищення внутрішньоплеврального тиску;
- б) підвищення тиску в малому колі кровообігу;
- в) зниження скоротливої здатності лівого шлуночка;
- г) механічна закупорка гілок легеневої артерії;
- д) тромбоз дрібних коронарних артерій.

65. Хвора 34 років захворіла гостро. Скарги на слабкість, млявість, відчуття стискання у грудях, утруднене дихання. У хворої парадоксальний пульс, переповнення вен шиї. Який попередній діагноз?

- а) *гострий перикардит;
- б) гостра пневмонія;
- в) туберкульозний лобіт;
- г) пухлина легені;
- д) інфаркт міокарда.

66. Пацієнт 40 років, гомосексуаліст, звернувся зі скаргами на тривалу гарячку, нічну пітливість, різке зниження маси тіла, біль у м'язах, горлі, суглобах, рецидивну діарею. Об'єктивно: генералізована лімфаденопатія. Яке захворювання потрібно запідозрити?

- а) *СНІД;
- б) лімфогрануломатоз;
- в) сепсис;
- г) туберкульоз;
- д) лімфолейкоз.

67. Дворічна дитина кашляє близько місяця. Протягом останніх 3 тижнів кашель став нападopodobним. Після нападу кашлю – блювання. Об'єктивно: одутлість

обличчя. Субкон'юнктивальний крововилив справа. На шкірі шиї та грудної клітки поодинокі петехії, виразка на вуздечці язика. Який найбільш імовірний діагноз?

- а) *коклюш;
- б) туберкульозний бронхоаденіт;
- в) спастичний бронхіт;
- г) геморагічний васкуліт;
- д) РС-інфекція.

68. Хворий 67 років скаржиться на задишку, біль у грудях, загальну слабкість. Хворіє 5 місяців. Об'єктивно: $t^{\circ} - 37,3^{\circ}\text{C}$, $P_s - 96$ уд./хв. Над правою легенею голосове тремтіння не визначається, перкуторний звук тупий, дихання не прослуховується. У харкотинні – домішок крові дифузно змішаної зі слизом. Який найбільш вірогідний діагноз?

- а) *рак легень;
- б) великовогнищева пневмонія;
- в) бронхоектатична хвороба;
- г) вогнищевий туберкульоз легень;
- д) ексудативний плеврит.

69. Хворий 77 років скаржиться на неможливість помочитися, розпиральний біль над лоном. Захворів гостро 12 годин тому. Об'єктивно: над лоном пальпується наповнений сечовий міхур. Ректально: простата збільшена, щільно-еластична, з чіткими контурами, без вузлів. Міжчасткова борозенка виражена. Під час ультрасонографії – об'єм простати 120 см^3 , вона вдається в порожнину сечового міхура, паренхіма однорідна. Простатспецифічний антиген – 5 нг/мл . Яке найбільш

імовірне захворювання викликало гостре затримання сечі?

- а) *гіперплазія простати;
- б) рак простати;
- в) склероз простати;
- г) туберкульоз простати;
- д) гострий простатит.

70. Хворий 22 років скаржитися на кашель із виділенням «іржавого» харкотиння, епізоди затьмарення свідомості, підвищення температури тіла до 40,1 °С, задишку, біль у м'язах. Об'єктивно: ЧД – 36 вд./хв. Справа, нижче, ніж кут лопатки – тупий перкуторний звук, під час аускультатії – бронхіальне дихання. У крові: лейк. – $17,8 \cdot 10^9/\text{л}$, ШЗЕ – 39 мм/год. Який діагноз є найбільш імовірним?

- а) *негоспітальна пневмонія;
- б) туберкульоз легені;
- в) бронхоектатична хвороба;
- г) гострий бронхіт;
- д) рак легені.

71. У чоловіка 47 років впродовж останнього місяця з'явилися поширені набряки. 10 років тому лікувався з приводу туберкульозу легень. Об'єктивно: обличчя одутле, набряки ніг, попереку. АТ – 160/100 мм рт. ст. У крові: ер. – $3,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$, лейк. – $4,5 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ – 50 мм/год. Загальний білок – 50 г/л, альбуміни – 42 %, глобуліни – 58 %, загальний холестерин – 7,2 ммоль/л. У сечі: питома вага – 1020, ер. – 1 – 2 у п/з, лейк. – 4 – 5 у п/з, циліндри гіалінові – 2 – 4 у п/з, білок – 4,5 г/добу. Який найбільш імовірний діагноз?

- а) *вторинний амілоїдоз;
- б) хронічний гломерулонефрит;
- в) гострий гломерулонефрит;
- г) тромбоз ниркових вен;
- д) хронічний пієлонефрит.

72. Дівчинку 3 років доставлено до хірургічного відділення у тяжкому стані. Об'єктивно: Ps – 126 уд./хв., температура тіла – 40,3 °С. Нижня кінцівка зігнута в коліні, дещо приведена до середини, пасивні рухи в колінному і кульшовому суглобах болісні. Пальпація нижньої третини лівого стегна також викликає різкий неспокій хворої. Гіперемії на шкірі немає. Регіонарні лімфатичні вузли не збільшені. Який найбільш імовірний діагноз?

- а) *гострий гематогенний остеомієліт;
- б) туберкульоз стегнової кістки;
- в) ревматизм;
- г) тифозне ураження лівої стегнової кістки;
- д) остеосаркома.

73. Хворий 67 років скаржиться на задишку, біль у грудях, загальну слабкість. Хворіє 5 місяців. Об'єктивно: t° – 37,3 °С, Ps – 96 уд./хв. Над правою легенею голосове тремтіння не визначається, перкуторний звук тупий, дихання не прослуховується. У харкотинні – домішок крові дифузно змішаної зі слизом. Який найбільш імовірний діагноз?

- а) *рак легенів;
- б) великовогнищева пневмонія;
- в) бронхоектатична хвороба;
- г) вогнищевий туберкульоз легенів;

д) ексудативний плеврит.

74. Хворий 22 років скаржиться на кашель із виділенням «іржавого» харкотиння, епізоди потьмарення свідомості, підвищення температури тіла до 40,1 °С, задишку, біль у м'язах. Об'єктивно: ЧД – 36 вд./хв. Справа, нижче, ніж кут лопатки, – тупий перкуторний звук, під час аускультатії – бронхіальне дихання. У крові: лейк. – $17,8 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ – 39 мм/год. Який діагноз є найбільш імовірним?

- а) *негоспітальна пневмонія;
- б) туберкульоз легені;
- в) бронхоектатична хвороба;
- г) гострий бронхіт;
- д) рак легені.

75. Хвора 36 років скаржиться на задишку, відчуття стискання в правій половині грудної клітки, підвищення температури до 38,7 °С, кашель із виділенням невеликої кількості слизово-гнійного харкотиння. Хворіє понад тиждень. Скарги пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно: легкий акроціаноз губ, пульс ритмічний – 90 уд./хв., артеріальний тиск – 140/85 мм рт. ст. Права половина грудної клітки відстає в акті дихання. Перкусія – справа нижче, ніж кут лопатки, прослуховується тупість із межею до верху. У цій ділянці дихання відсутнє. Який найбільш імовірний діагноз?

- а) *ексудативний плеврит;
- б) позагоспітальна пневмонія;
- в) ателектаз легені;
- г) ТЕЛА;
- д) абсцес легені.

76. Хворий 62 років скаржиться на висип у ділянці лівої гомілки. Хворіє більше ніж 2 місяці. Лікувався самостійно, застосовуючи різні мазі та компреси, без покращання. Об'єктивно: на передній поверхні лівої гомілки вогнище хронічного запального характеру з чіткими краями. Поверхня нерівна, сосочкоподібні розростання. Під час натискання виділяються краплі гною. Хворий відчуває незначний біль. RW, PIT, PIF, реакція Манту – негативні. Яка найбільш імовірна патологія в цього хворого?

- а) *піодермія;
- б) туберкульозний вовчак;
- в) бородавчастий туберкульоз;
- г) третинний сифіліс;
- д) лейшманіоз.

77. Хворий 46 років скаржиться на свербіння шкіри, пітливість, особливо вночі, підвищення температури до 38,6 °С. Об'єктивно: на шкірі грудей сліди розчухів, надключичні лімфовузли збільшені до 3 см, зі шкірою не спаяні. Який метод дослідження є найбільш доцільним?

- а) *біопсія збільшеного лімфовузла;
- б) загальний аналіз крові;
- в) оглядова рентгенографія грудної порожнини;
- г) імунограма;
- д) білки крові та білкові фракції.

78. Хворий 31 року звернувся до лікаря зі скаргами на збільшення лімфовузлів зліва над ключицею. Біль у грудях та животі, свербіння шкіри вночі. Хворіє протягом

року. Об'єктивно: пальпуються збільшені неболісні лімфовузли зліва в надключичній ділянці. Печінка і селезінка не збільшені. У крові: Нв – 70 г/л, лейкоцити – $19,6 \cdot 10^9$ /л, еоз. – 1 %, пал. – 8 %, с. – 83 %, лімф. – 2 %, мон. – 6 %, швидкість осідання еритроцитів – 55 мм/год, тромбоцити – $58 \cdot 10^9$ /л. На Ro-графії грудної порожнини у верхівці правої легені визначається інфільтрат, який контрастує з легеневою тканиною. Які дослідження найбільш доцільно провести для підтвердження діагнозу?

- а) *біопсія лімфовузла;
- б) трепанобіопсія;
- в) стернальна пункція;
- г) аналіз сечі на білок Бен-Джонса;
- д) рентгенологічне дослідження шлунку.

79. Дитина 5 років надійшла до лікарні із скаргами на температуру 38 °С та біль у правому боці. Відомо, що хворіє тиждень. Об'єктивно: стан тяжкий, що обумовлено інтоксикацією та дихальною недостатністю за змішаним типом. Перкуторно: праворуч, нижче, ніж кут лопатки, тупий звук, аускультативно: жорстке дихання, під лопаткою праворуч – відсутність дихальних шумів. Лейкоцитоз із нейтрофілією зсуванням ліворуч, підвищена швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ). Ваш діагноз:

- а) *плеврит;
- б) пневмонія;
- в) обструктивний бронхіт;
- г) апендицит;
- д) стафілококова деструкція легень.

80. У студента 18 років на шкірі розгинальних поверхонь кінцівок і волосистої частини голови спостерігається розсіяний папульозний висип яскраво-червоного кольору, розміром від 1,0 см до 5,0 см у діаметрі, поверхня якого в центрі вкрита сріблястими лусочками. Застосовуючи метод зішкрібування, можна виявити симптом «стеарінової плями» «термінальної плівки» та «кров'яної роси». Який попередній діагноз вам здається найімовірнішим?

- а) *Псоріаз;
- б) Червоний плескатий лишай;
- в) Вторинний сифіліс;
- г) Папульозно-некротичний туберкульоз шкіри;
- д) Атопічний дерматит.

81. Забійник вугільної шахти 38 років, стаж – 15 років, скаржиться на кашель із виділенням грудях під час дихання. Аускультативно: жорстке дихання, сухі та вологі хрипи. На рентгенограмі: бронхо-судинний малюнок посилений, деформований, поодинокі вогнищеві тіні діаметром до 1 – 3 мм у середніх і нижніх відділах легень, корені розширені, ущільнені. Функція зовнішнього дихання порушена за обструктивним типом. Встановіть попередній діагноз:

- а) *антракоз;
- б) бронхопневмонія;
- в) хронічне обструктивне захворювання легень;
- г) туберкульоз;
- д) талькоз.

82. Жінка 65 років хвора на хронічне обструктивне захворювання легень із загостреннями хвороби

щонайменше двічі на рік. Останнє загострення з підвищенням температури та гнійним харкотинням було проліковане 3 тижні тому. Яка тактика ведення хворої щодо вторинної імунопрофілактики загострень і прогресування дихальної недостатності?

- а) *вакцинація проти пневмококу та проти грипу;
- б) вакцинація проти гемофільної інфекції типу В;
- в) призначення гомологічного імуноглобуліну;
- г) вакцинація БЦЖ після негативного результату проби Манту;
- д) усі щеплення протипоказані.

83. Дівчинка народилася від I вагітності, I вагінальних пологів у терміні гестації 39 тижнів (маса – 3350 г, довжина тіла – 53 см). 17-річна мати дитини ВІЛ-позитивна. Стан дитини після народження задовільний. Коли можна провести вакцинацію БЦЖ цій дитині?

- а) *після уточнення ВІЛ-статусу дитини;
- б) не щеплювати в жодному випадку;
- в) на 1-шу добу;
- г) на 3-тю добу;
- д) після проби Манту.

84. Новонароджена недоношена дитина народилася з масою 1900 г. Переведена у відділення патології новонароджених для подальшого лікування з діагнозом «перинатальна гіпоксична енцефалопатія». Щеплення БЦЖ в пологовому будинку не проводилося. Коли потрібно щеплювати цю дитину проти туберкульозу?

- а) *після досягнення маси тіла 2500 г;
- б) після усунення ознак неврологічної патології;
- в) у віці 6 місяців;

- г) у 1 рік життя;
- д) не прищеплювати дитину взагалі.

85. Жінка 58 років із нейросенсорною глухотою внаслідок ускладнення після перенесеного гнійного менінгіту планує встановлення кохлеарного імплантату. Щеплення проти якої інфекції необхідно зробити для попередження інфекційних захворювань центральної нервової системи та органів слуху?

- а) *пневмококової інфекції;
- б) вірусу кліщового енцефаліту;
- в) туберкульозу після негативного результату проби Манту;
- г) гемофільної інфекції;
- д) поліомієліту.

86. Чоловіка 45 років доставлено до лікаря після повідомлення про випадок активного туберкульозу в його колеги, з яким він працює в одному офісному приміщенні. Скарг не має. Після проведення туберкулінової проби розмір папули становить 14 мм. Даних про результат попередньої проби немає. Який із наступних кроків лікаря є найбільш доречним?

- а) *рентгенографія органів грудної клітки;
- б) повторна туберкулінова проба через 3 місяці;
- в) карантин на 3 місяці;
- г) призначення ізоніазиду, рифампіцину та етамбутолу;
- д) забір мокротиння для виявлення мікобактерій туберкульозу;

87. Працівник очисної лави вугільної шахти зі стажем роботи 15 років звернувся до лікаря зі скаргами

на біль у грудній клітці, задишку, сухий кашель, швидку втомлюваність. На рентгенограмі легень дифузний інтерстиціальний фіброз, емфізема, дрібновогнищеві утворення 3 – 5 мм у нижніх і середніх відділах. На спірограмі порушення функції зовнішнього дихання відсутні. За даними санітарно-гігієнічної характеристики робочої зони запиленість повітря кам'яним вугіллям становить 138 мг/м³, вміст силіцію (IV) оксиду 2 % (норма – 10 мг/м³, якщо вугільний пил вміщує до 5 % вільного діоксиду кремнію). Який діагноз є найбільш імовірним?

- а) *антракоз;
- б) силікоз;
- в) коніотуберкульоз;
- г) аденокарцинома;
- д) саркоїдоз.

86. Хворий 52 років звернувся до лікаря зі скаргами на задишку, кашель із мокротинням із домішками крові, підвищену пітливість вночі. У сімейному анамнезі хворих на рак легень немає. За даними картки профілактичних щеплень вакцину БЦЖ отримав вчасно. Під час фізикального обстеження температура – 37,2 °С, артеріальний тиск – 110/70 мм рт. ст., пульс – 100 уд./хв., частота дихання – 20 вд./хв., SpO₂ – 94 % за кімнатного повітря. Під час аускультатії грудної клітки справа дихальні шуми не прослуховуються. На рентгенограмі ОГК правосторонній гідроторакс. Який наступний крок лікаря буде найбільш доречним?

- а) *діагностичний торакоцентез;
- б) проба Манту;
- в) тест вивільнення гамма-інтерферону;

- г) УЗД легень;
- д) бронхоскопія.

87. Мати хлопчика 6 місяців прийшла на прийом до педіатра стурбована тим, що її дитина не отримувала жодних щеплень. Скарг не мають. Об'єктивно: температура – 37,1 °С, частота дихання – 20 вд./хв., артеріальний тиск – 100/70 мм рт. ст. Зріст і вага відповідають діапазону між 50 та 75 перцентилем. Відповідно до нормативно-правових документів МОЗ, якої тактики має дотримуватися лікар щодо імунізації цієї дитини?

- а) *провести пробу Манту та записати на прийом через 2 дні;
- б) ввести вакцину БЦЖ;
- в) ввести вакцину БЦЖ, КПК та АКДС;
- г) відкласти вакцинацію та записати на прийом через тиждень;
- д) правильної відповіді немає.

88. Мати привела до лікаря хлопчика 7 років на плановий медичний огляд. Вона скаржиться, що дитина дуже багато часу проводить за гаджетами та дуже мало грає з однолітками на свіжому повітрі. Фізичний розвиток відповідає віку дитини. Згідно з карткою профілактичних щеплень до 6 років включно отримав усі щеплення, передбачені Національним календарем. Під час фізикального обстеження температура тіла – 37,1 °С, пульс – 88 уд./хв., артеріальний тиск – 110/80 мм рт. ст., частота дихання – 16 вд./хв. Які подальші дії щодо ведення хлопчика будуть найбільш доречними?

- а) *провести бесіду щодо важливості активного способу життя;
- б) призначити вакцину БЦЖ;
- в) провести пробу Манту;
- г) призначити вакцину КПК;
- д) призначити оральну поліомієлітну вакцину (ОПВ).

Список рекомендованої літератури

1. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 25.02.2020 № 530 «Про затвердження стандартів охорони здоров'я при туберкульозі». URL : https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/Nakaz_MOZ_vid_25.02.2020_530_Standarty_medopomogy_pry_TB.pdf

2. Паліативна та хоспісна допомога хворим на туберкульоз : навчальний посібник (ВНЗ IV р. а.) / Ю. І. Фещенко, В. М. Князевич, О. М. Разнатовська, Н. А. Грїцова / Київ, 2017.

3. Позалегеновий і міліарний туберкульоз у хворих на коїнфекцію ТБ ВІЛ / В. І. Петренко, М. Г. Долинська, О. М. Разнатовська. Київ : ДКС Центр, 2015. 112 с. URL : http://tb.ucdc.gov.ua/uploads/files/usaaid_170x240_fp_new.pdf.

4. Профілактика туберкульозу : навчальний посібник для студентів і лікарів-інтернів ВНМЗ IV рівня акредитації та лікарів / В. І. Петренко, М. Г. Долинська, А. В. Александрін, В. В. Петренко. Київ : 2Print, 2017. 88 с. URL : <http://tb.ucdc.gov.ua/uploads/files/prophilaktica.pdf>.

5. Разнатовська О. М. Фтизіатрія : підручник для студентів стоматологічних факультетів / О.М. Разнатовська. – Запоріжжя : Вид-во ЗДМУ, 2014. 242 с.

6. Фтизіатрія : нац. підруч. / В. І. Петренко, Л. Д. Тодоріко, Л. А. Гришук та ін. ; за ред. В. І. Петренка. Київ : Медицина, 2015. 472 с.

7. URL : <https://www.testcentr.org.ua/uk/krok-2>.

8. URL : <https://тестування.укр/>.

Навчальне видання

Тестові завдання з фтизіатрії
до ліцензійного інтегрованого іспиту «Крок-2»
для студентів 5 та 6 курсів
зі спеціальності 222 «*Медицина*»
денної форми навчання

Відповідальний за випуск І. Д. Дужий
Редактор І. О. Кругляк
Комп'ютерне верстання Г. П. Олещенко

Формат 60x84/16. Ум. друк. арк. 2,7. Обл.-вид. арк.

Видавець і виготовлювач
Сумський державний університет,
вул. Римського-Корсакова, 2, м. Суми, 40007
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 3062 від 17.12.2007.