

Хворий 48-ми років скаржиться на випорожнення 2-3 рази на день, великий обсяг калових мас з неприємним запахом, супроводжується болем навколо пупка, випадінням волосся, парестезіями. При огляді: блідість шкіри, знижена маса тіла, набряки на нижніх кінцівках. Болючість при пальпації навколо пупка та кишечника. В аналізах: в крові - анемія, в аналізі калу - стеаторея, креаторея, амілорея. Який синдром спостерігається у хворого?

- a. Синдром привідної кишки
- b. Синдром Золлінгера-Еллісона
- c. Синдром мальабсорбції*
- d. Демпінг-синдром
- e. Синдром гіперкатаболічної ексудативної ентеропатії

Чоловік віком 40 років скаржиться на різку слабкість, біль у м'язах та суглобах, підвищення температури до $38,6^{\circ}\text{C}$, схуднення. Захворів гостро. З анамнезу відомо, що 6 місяців тому хворів на вірусний гепатит. Об'єктивно спостерігається: стан пацієнта середньої тяжкості, пульс - 80/хв, АТ - 175/95 мм рт.ст. На внутрішній поверхні передпліччя пальпуються болючі підшкірні вузли розміром до 1 см. На верхніх кінцівках відзначаються порушення чутливості за типом <<рукавичок>>. За результатами клінічного аналізу крові виявлено помірну анемію, лейкоцитоз, еозинофілію, прискорену ШОЕ. У клінічному аналізі сечі спостерігається помірна протеїнурія та мікрогематурія. Для якого захворювання характерні такі клініко-лабораторні показники?

- a. Вузликового поліартеріїту*
- b. Системного червоного вовчака
- c. Дерматоміазиту
- d. Ревматизму
- e. Геморагічного васкуліту

Пацієнт віком 19 років скаржиться на рідкі випорожнення до 8-9 разів на добу з домішками крові та слизу, втрату ваги до 10 кг за останні 4 місяці, біль по ходу товстої кишки. Об'єктивно спостерігається: живіт пальпаторно м'який, болючий у лівій здухвинній ділянці та біляпупковій ділянці. За результатами аналізу

крові виявлено: еритроцити - $2,9 \cdot 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 100 г/л, лейкоцити - $10,2 \cdot 10^9/\text{л}$, еозинофіли - 3%, паличкоядерні - 8%, сегментоядерні - 70%, лімфоцити - 14%. Під час колоноскопії виявлено: слизова оболонка яскраво гіперемована, судинний малюнок відсутній. На поверхні - множинні ерозії та поверхневі виразки, місцями вкриті фібрином. Який найімовірніший діагноз?

- a. Колоректальний рак
- b. Черевний тиф
- c. Холера
- d. Хвороба Крона
- e. Неспецифічний виразковий коліт*

Пацієнт віком 53 роки скаржиться на слабкість, відсутність апетиту, схуднення та підвищення температури тіла. Об'єктивно спостерігається: лімфаденопатія, вузли тістуватої консистенції. Гепатомегалія. За результатами загального аналізу крові виявлено: еритроцити - $4,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 110 г/л, лейкоцити - $100 \cdot 10^9/\text{л}$, базофіли - 1%, еозинофіли - 1%, паличкоядерні - 1%, сегментоядерні - 22%, моноцити - 2%, лімфоцити - 73%, тіні Боткіна-Гумпрехта. Який найімовірніший діагноз?

- a. Мієломна хвороба
- b. Гострий лімфобластний лейкоз
- c. Лімфогранулематоз
- d. Хронічний лімфоцитарний лейкоз*
- e. Хронічний мієлоїдний лейкоз

У хворого 38-ми років скарги на переймоподібний біль в животі, часті рідкі випорожнення з домішками слизу та свіжої крові. Хворіє 2 роки. Схуд на 12 кг. Об'єктивно: Рс - 92/хв, АТ - 100/70 мм рт.ст., температура тіла - $37,4^{\circ}\text{C}$. Живіт м'який, болючий за ходом товстого кишечника. Сигмоподібна кишка спазмована. В крові: еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Нб - 92 г/л, лейкоцити - $10,6 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 32 мм/год. Іригоскопія: товста кишка звужена, гаустри відсутні, контури нечіткі, симптом "водопровідної труби". Який найбільш імовірний діагноз?

- a.Виразковий коліт*
- b.Дивертикульоз кишечника
- c.Хвороба Крона
- d.Рак кишечника
- e.Амебна дизентерія

Пацієнтка віком 35 років скаржиться на загальну слабкість, схуднення, відчуття дискомфорту в ділянці лівого підребер'я, підвищення температури тіла до 38°C, пітливість. Об'єктивно спостерігається: шкіра та слизові оболонки бліді, гепатоспленомегалія. За результатами загального аналізу крові виявлено: еритроцити - $3,96 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін - 100 г/л, лейкоцити - $130 \cdot 10^9/л$, базофіли - 4%, еозинофіли - 7%, мієлобласти - 2%, промієлоцити - 8%, мієлоцити - 14%, юні - 6%, паличкоядерні - 12%, сегментоядерні - 23%, лімфоцити - 24%, тромбоцити - $640 \cdot 10^9/л$, ШОЕ - 36 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

- a.Хронічний лімфоцитарний лейкоз
- b.Еритролейкоз
- c.Гострий мієлоїдний лейкоз
- d.Хронічний мієлоїдний лейкоз*
- e.Агранулоцитоз

Чоловік 27 років скаржиться на сухий кашель, задишку під час найменшого навантаження, біль у грудній клітці, підвищення температури до $37,3^{\circ}C$ упродовж 3 тижнів. Колись зловживав наркотиками. Дихання жорстке, хрипів немає, тахікардія - 120/хв. Рентгенологічно з обох сторін легенів спостерігаються інтерстиціальні зміни. Під час бронхоскопії в лаважній рідині виявлені *Pneumocista carinii*. Які препарати будуть найефективнішими для лікування цього пацієнта?

- a.Інтерферон, ремантадин
- b.Еритроміцин, рифампіцин
- c.Бісептол, кліндаміцин*
- d.Цефамізін, нітроксолін

е.Ампіцилін, нізорал

У хворої 65-ти років протягом 5 тижнів прогресує безбольова жовтяниця, шкірне свербіння, схудла на 10 кг, ахолія. Пальпується позитивний симптом Курвуазьє. Який попередній діагноз?

а.Вірусний гепатит

б.Рак печінки

с.Рак підшлункової залози*

д.Малярія

е.Рак жовчного міхура

Пацієнт віком 35 років скаржиться на слабкість, свербіж, підвищення температури тіла до 37,5°C, біль у лівому та правому підребер'ї, збільшення лімфовузлів. За результатами загального аналізу крові спостерігається: нейтрофільний лейкоцитоз, лімфоцитопенія, анемія, збільшена ШОЕ. Під час біопсії лімфатичного вузла виявлено: поліморфноклітинні гранулеми та клітини Березовського-Штернберга. Який найімовірніший діагноз?

а.Гострий лейкоз

б.Хронічний лімфолейкоз

с. Лімфогранульоматоз*

д.Хронічний мієлолейкоз

е.Мієломна хвороба

Пацієнт віком 15 років скаржиться на біль у правій клубовій ділянці, втрату маси тіла, випорожнення до 6 разів на добу з домішками слизу та крові. Із анамнезу відомо, що хворіє близько року. Під час фіброколоноскопії виявлено: слизова оболонка товстого кишечника сегментарно гіперемована, горбиста за типом "бруківки", одиничні глибокі афтозні виразки, значне стовщення стінки в місцях ураження. Який найімовірніший діагноз?

а.Хронічний виразковий коліт

б.Рак товстого кишечника

с.Хронічний невиразковий коліт

д.Хвороба Крона*

е.Хронічний ентероколіт

Жінка 22 років із підозрою на системний червоний вовчак скаржиться на <<летючий>> біль у суглобах рук і ніг, підвищення температури до $38,5-39^{\circ}\text{C}$ упродовж 3 тижнів, задишку, серцебиття, слабкість. Об'єктивно встановлено: еритема на щоках та носі. У крові виявлено: $\text{Hb} - 90 \text{ г/л}$, тромбоцити - $135 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 43 мм/год . У сечі виявлено: білок - $2,66 \text{ г/л}$, еритроцитів - 8-10 в п/з. Виявлення яких антитіл у пацієнтки найбільш значиме для постановки діагнозу?

а.Ревматоїдний фактор

б.До 2-х спіральної нативної ДНК*

с.Кріоглобуліни

д.До тромбоцитів

е.До фосфоліпідів

Пацієнт скаржиться на нестерпний кашель з виділенням до 600 мл за добу гнійного мокротиння шоколадного кольору з гнилісним запахом. З анамнезу відомо що захворів гостро, температура тіла - 39°C , лихоманка неправильного типу. Під час рентгенологічного дослідження виявлено: ділянка затемнення з порожниною у центрі, з неправильними контурами та з рівнем рідини. Який найімовірніший діагноз?

а.Абсцес легені

б.Гангрена легені*

с.Бронхоектатична хвороба

д.Рак легені з розпадом

е.Кавернозний туберкульоз

Чоловік 58-ми років, скаржиться на постійний біль в епігастрії, що іррадіює в спину і посилюється після прийому жирної їжі. Пацієнт відмічає слабкість, за останні 2 місяці втратив у вазі до 9 кг. Місяць тому з'явилась жовтяниця, що поступово зростає. Живіт м'який, печінка не збільшена. При лабораторному дослідженні крові гемоглобін - 68 г/л , лейкоцити - $9,0 \cdot 10^9/\text{л}$, швидкість зсідання еритроцитів - 36 мм/год . На УЗД: жовчний міхур великих розмірів,

конкрементів не містить, холедох розширений, в головці підшлункової залози - округле утворення до 4 см в діаметрі з нечіткими контурами. Який діагноз є найбільш імовірним?

- a. Виразкова хвороба дванадцятипалої кишки з пенетрацією в головку підшлункової залози
- b. Рак шлунка з метастазами в печінку
- c. Хронічний індуративний панкреатит
- d. Хронічний холецистопанкреатит
- e. Рак головки підшлункової залози*

Пацієнтка віком 25 років скаржиться на задишку під час фізичного навантаження, підвищення температури тіла до 37,8°C, тупий біль у ділянці серця, серцебиття. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому хворіла на ГРВІ.

Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, пульс - 95/хв, АТ - 100/60 мм рт. ст.

Аускультативно дихання везикулярне, ЧД - 22/хв. Тони серця ритмічні, І тон на верхівці послаблений, вислуховується систолічний шум. На ЕКГ

спостерігається: вольтаж знижений, зубець Т - негативний. За результатами лабораторних досліджень виявлено: підвищений рівень АСТ, ЛДГ, КФК. Який найімовірніший діагноз?

- a. Гострий інфаркт міокарда
- b. Гострий перикардит
- c. Ексудативний плеврит
- d. Вірусний міокардит*
- e. Інфекційний ендокардит

Пацієнтка віком 42 роки скаржиться на біль у суглобах, слабкість у м'язах, втрату апетиту, швидку втомлюваність та субфебрильну температуру тіла.

Об'єктивно спостерігається: плямисто-папульозний висип на обличчі, шиї та руках, мармуровий малюнок шкіри, симетричний артрит колінних суглобів, атрофія на пучках пальців, ендокардит Лібмана-Сакса. За результатами аналізу крові виявлено: антитіла до антигенів Ro/SS-A, La/SS-B, Sm, нативної ДНК, рибонуклеопротейду, гістонів H1, H2B, фосфоліпідів, анемія, тромбоцитопенія,

підвищення ШОЕ. В аналізі сечі спостерігається: протеїнурія. Який найімовірніший діагноз?

- a. Системна склеродермія
- b. Системний червоний вовчак*
- c. Ревматоїдний артрит
- d. Синдром Рейно
- e. Міастенія

У жінки віком 25 років з'явився висип на шкірі обличчя, шиї, біль у суглобах.

Об'єктивно спостерігається: стан важкий, еритема обличчя у вигляді

<<метелика>>, температура тіла - $38,7^{\circ}\text{C}$, суглоби кистей та променево-зап'ясткові суглоби набряклі. Тони серця приглушені, систолічний шум на верхівці серця, ЧСС = 102/хв. У нижніх відділах легень вислуховується шум тертя плеври. У загальному аналізі сечі виявлено білок - 0,36 г/л. Визначення рівня якого показника найінформативніше для верифікації діагнозу?

- a. Рівні циркулюючих імунних комплексів
- b. С-реактивного протеїна
- c. Рівні імуноглобулінів А, М, G, E
- d. Антитіл до двоспіральної ДНК*
- e. Загального білка та білкових фракцій крові

