

1. Пацієнтка віком 40 років скаржиться на слабкість та швидку втомлюваність. Із анамнезу відомо, що скарги з'явилися протягом року, близько місяця тому приєдналась важкість у лівому підребер'ї та пітливість, температура тіла підвищилася до $37,5^{\circ}\text{C}$, почала втрачати вагу. Об'єктивно спостерігається: стан середньої важкості, блідість шкірних покривів з петехіальним висипом. Лімфатичні вузли не збільшені, легені та серце без особливостей. Гепатоспленомегалія, щільна та помірно болюча селезінка. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити - $3,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 110 г/л, КП - 1,1, лейкоцити - $50 \times 10^9/\text{л}$, базофіли - 3%, еозинофіли - 6%, мієлоцити - 10%, паличкоядерні - 19%, сегментоядерні - 17%, лімфоцити - 22%, тромбоцити - $105 \times 10^9/\text{л}$, бластні клітини - 23%, ШОЕ - 32 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

- A. Хронічний мієлоїдний лейкоз***
- B. Еритролейкоз
- C. Лімфогранулематоз
- D. Гострий лімфобластний лейкоз
- E. Хронічний моноцитарний лейкоз

2. Пацієнт віком 64 роки скаржиться на слабкість і пітливість, що наростали протягом 3-х місяців. З анамнезу відомо, що часто хворіє застудними захворюваннями. Об'єктивно спостерігається: пальпуються шийні та пахові лімфатичні вузли розміром до ліщинового горіха, м'якої консистенції, не спаяні з навколишніми тканинами, безболісні. Печінка +2 см. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити - $4,1 \times 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 123 г/л, КП - 0,9, лейкоцити - $41 \times 10^9/\text{л}$, еозинофіли - 1%, паличкоядерні - 2%, сегментоядерні - 21%, лімфоцити - 74%, моноцити - 2%, ШОЕ - 40 мм/год, тромбоцити - $220 \times 10^9/\text{л}$, тіні Боткіна-Гумпрехта. Який найімовірніший діагноз?

- A. Хронічний мієлолейкоз
- B. Інфекційний мононуклеоз
- C. Лімфосаркома
- D. Лімфогранульоматоз
- E. Хронічний лімфолейкоз***

3. 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 - $3,96 \times 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 100 г/л, лейкоцити - $130 \times 10^9/\text{л}$, базофіли - 4%, еозинофіли - 7%, мієлобласти - 2%, промієлоцити - 8%, мієлоцити - 14%, юні - 6%, паличкоядерні - 12%, сегментоядерні - 23%, лімфоцити - 24%, тромбоцити /л, ШОЕ - 36 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

- A. Еритролейкоз
- B. Хронічний мієлоїдний лейкоз**
- C. Гострий мієлоїдний лейкоз
- D. Хронічний лімфоцитарний лейкоз

Е. Агранулоцитоз

4. Пацієнтка віком 30 років скаржиться на дискомфорт у животі зліва, біль в суглобах, лихоманку, періодичні крововиливи. Об'єктивно спостерігається: гепатолієнальний синдром. У загальному аналізі крові виявлено: лейкоцити - $200 \times 10^9/\text{л}$, велика кількість гранулоцитів різної ступені зрілості, мієлобласти $<5\%$ у кістковому мозку, Ph-хромосома позитивна. Який найімовірніший діагноз?

- А. Злоякісна пухлина
- В. Лейкемоїдна реакція
- С. Мієлофіброз
- Д. Хронічний мієлолейкоз***
- Е. Гострий лейкоз

5. Пацієнт скаржиться на кровоточивість ясен, підвищення температури тіла до 38°C , загальну слабкість. Із анамнезу відомо, що хворіє протягом 2 тижнів. Об'єктивно спостерігається: крововиливи на шкірі, пальпуються збільшені підщелепні, аксиллярні, пахові лімфовузли. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити - $2,1 \times 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 80 г/л, тромбоцити - $120 \times 10^9/\text{л}$, лейкоцити - $18,6 \times 10^9/\text{л}$, еозинофіли - 1%, паличкоядерні нейтрофіли - 2%, сегментоядерні нейтрофіли - 9%, лімфоцити - 5%, моноцити - 3%, бластні клітини - 80%, ШОЕ - 36 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

- А. Геморагічний васкуліт
- В. Хронічний лейкоз
- С. V_{12} -дефіцитна анемія
- Д. Гемолітична анемія
- Е. Гострий лейкоз***

6. Пацієнтка віком 56 років скаржиться на збільшення шийних лімфовузлів, загальну слабкість, задишку під час фізичного навантаження, кашель. Об'єктивно спостерігається: збільшення шийних та підпахвинних лімфовузлів, печінки. Під час рентгенологічного дослідження виявлено: розширення коренів легень. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити $2,5 \times 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 100 г/л, лейкоцити - $55 \times 10^9/\text{л}$, еозинофіли - 1%, паличкоядерні - 2%, сегментоядерні - 19%, лімфоцити - 78%, клітини Боткіна-Гумпрехта, ШОЕ - 40 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

- А. Туберкульоз легень
- В. Лімфогранулематоз
- С. Інфекційний мононуклеоз
- Д. Рак легень
- Е. Хронічний лімфоцитарний лейкоз***

7. Пацієнт віком 50 років скаржиться на біль у пальцях ступні, м'язах, особливо під час ходіння, головний біль, свербіж шкіри. Об'єктивно спостерігається: шкіра обличчя з червоно-ціанотичним відтінком. Лімфатичні

вузли не пальпуються. Пульс - 76/хв. АТ - 180/100 мм рт. ст. Легені - без особливостей. Межі серця зміщені вліво на 2 см. Печінка +2 см, селезінка біля краю реберної дуги, щільна, безболісна. У загальному аналізі крові виявлено: еритроцити - $6,3 \times 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін 201 г/л, КП - 0,8, лейкоцити $10,5 \times 10^9/\text{л}$, еозинофіли - 4%, паличкоядерні - 7%, сегментоядерні - 62%, лімфоцити - 22%, моноцити - 5%, тромбоцити $500 \times 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 1 мм/год, гематокрит - 55%. Який найімовірніший діагноз?

- A. Хвороба Іценко-Кушинга
- B. Вторинний еритроцитоз
- C. Справжня поліцитемія***
- D. Облітеруючий ендоартеріт
- E. Гіпертонічна хвороба

8. Пацієнт 27 років близько року спостерігає втому, пітливість, важкість у лівому підребер'ї, особливо після прийому їжі. Об'єктивно спостерігається: збільшена селезінка, печінка. В крові виявлено: еритроцити - $3,2 \times 10^{12}/\text{л}$, Hb - 100 г/л, КП - 0,87, лейкоцити - $100 \times 10^9/\text{л}$, базофіли - 7%, еозинофіли - 5%, моноцити - 15%, юні - 16%, паличкоядерні - 10%, сегментоядерні - 45%, лімфоцити - 2%, моноцити - 0%, ретикулоцити - 0,3%, тромбоцити - $400 \times 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 25 мм/год. Поставте діагноз.

- A. Гострий лейкоз
- B. Хронічний мієлолейкоз***
- C. Еритремія
- D. Хронічний лімфолейкоз
- E. Цироз печінки

9. Чоловік 58-ми років скаржиться на появу пухлиноподібних утворень на передній поверхні шиї та в пахвинній ділянці, слабкість. Пальпуються м'які, безболісні, рухливі шийні та пахвинні лімфовузли до 2 см в діаметрі. Печінка виступає на 2 см з-під краю реберної дуги, нижній полюс селезінки на рівні пупка. У крові: еритроцити - $3,5 \times 10^{12}/\text{л}$, Hb - 88 г/л, лейкоцити - $86 \times 10^9/\text{л}$, п/я - 1%, с/я - 10%, л - 85%, е - 2%, б - 0%, м - 2%, швидкість осідання еритроцитів - 15 мм/год, тіні Боткіна-Гумпрехта. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Лейкемоїдна реакція лімфоцитарного типу
- B. Лімфогранулематоз
- C. Хронічний мієлолейкоз
- D. Хронічний лімфолейкоз***
- E. Гострий лейкоз

10. Пацієнт віком 53 роки скаржиться на слабкість, відсутність апетиту, схуднення та підвищення температури тіла. Об'єктивно спостерігається: лімфоаденопатія, вузли тістуватої консистенції. Гепатомегалія. За результатами загального аналізу крові виявлено: еритроцити - $4,0 \times 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 110 г/л, лейкоцити - $100 \times 10^9/\text{л}$, 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

11. 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?

- A. Гострий лейкоз
- B. Хронічний лімфолейкоз
- C. Лімфогранульоматоз***
- D. Хронічний мієлолейкоз
- E. Мієломна хвороба

12. Пацієнт віком 46 років скаржиться на відчуття пощипування язика, задишку, прискорене серцебиття, спотворення смаку, поколювання в кінчиках пальців. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда з лимонним відтінком, набряклість обличчя, лакований язик, температура тіла - 37,5°C, ЧСС - 125/хв, АТ - 140/80 мм рт. ст., серцеві тони приглушені, систолічний шум на верхівці, гепатоспленомегалія. За результатами аналізу крові виявлено: еритроцити - $2,2 \times 10^{12}/л$, гемоглобін - 65 г/л, кольоровий показник - 1,2, лейкоцити - $2,7 \times 10^9/л$, мегалобласти, кільця Кебота, тільця Жолі. Який найімовірніший діагноз?

- A. Гемолітична анемія
- B. Апластична анемія
- C. В₁₂-фолієводефіцитна анемія**
- D. Синдром Жильбера
- E. Вірусний гепатит А

13. Пацієнтка віком 40 років приймає <<Мерказоліл>> у дозі 50 мг/добу з приводу хвороби Грейвса. За 2 тижні від початку лікування відмічає підвищення температури тіла до 38,3°C, біль у горлі та появу болючих виразок в роті. Загальний аналіз крові: еритроцити - $3,2 \times 10^{12}/л$, Нб - 94 г/л, лейкоцити - $1,1 \times 10^9/л$; ШОЕ - 26 мм/год. Яка ймовірна причина погіршення стану пацієнтки?

- A. Алергічна реакція на <<Мерказоліл>>
- B. Гостра респіраторна вірусна інфекція
- C. Тиреотоксичний криз
- D. Афтозний стоматит
- E. Розвиток агранулоцитозу**

14. Чоловік 45 років скаржиться на втрату апетиту, запаморочення, виражену загальну слабкість, субфебрильну температуру. Шкіра бліда, синці на тулубі та кінцівках. ЗАК виявив: еритроцити - $2,9 \times 10^{12}/\text{л}$, Нб - 96 г/л, КП - 0,99, ретикулоцити - 0,02%, лейкоцити - $2,9 \times 10^9/\text{л}$, тромбоцити - $85 \times 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 45 мм/год. Яке додаткове дослідження є найбільш доцільним для верифікації діагнозу?

- A. Рівень сироваткового заліза
- B. Вміст В₁₂ в крові
- C. Осмотична резистентність еритроцитів
- D. Коагулограма
- E. Стернальна пункція***

15. Пацієнт віком 24 роки скаржиться на наростаючий головний біль, загальну слабкість, запаморочення, кровоточивість (носові кровотечі, геморагії на шкірі і слизових оболонках). Із анамнезу відомо, що хворіє упродовж 2 місяців. Об'єктивно спостерігається: лімфатичні вузли, печінка та селезінка не збільшені. За результатами аналізу крові виявлено: гемоглобін - 50 г/л, еритроцити - $1,6 \times 10^{12}/\text{л}$, кольоровий показник - 1,0, лейкоцити - $2,0 \times 10^9/\text{л}$, паличкоядерні нейтрофіли - 1%, сегментоядерні нейтрофіли - 35%, еозинофіли - 1%, базофіли - 1%, лімфоцити - 10%, моноцити - 4%, тромбоцити - $30 \times 10^9/\text{л}$. Який найімовірніший діагноз?

- A. Гострий лейкоз
- B. Апластична анемія***
- C. Залізодефіцитна анемія
- D. В₁₂-дефіцитна анемія
- E. Гемолітична анемія