

Хворий 51-го року скаржиться на блювання з домішками крові. Зловживав алкоголем. Хворіє з 40-ка років, коли вперше виникла жовтяниця. При огляді: шкіра та видимі слизові оболонки жовтушні, "судинні зірочки". Зниженого живлення. Живіт збільшений в об'ємі, пупкова грижа, асцит. Край печінки гострий, неболючий, +3 см, селезінка +2 см. Аналіз крові: Нb - 80 г/л, лейкоцити - $3 \cdot 10^9$ /л, тромбоцити - $85 \cdot 10^9$ /л. Причиною портальної гіпертензії у хворого є:

Варіанти відповідей:

- a.Констриктивний перикардит
- b.Синдром Бадда-Кіарі
- c.Цироз печінки на тлі зловживання алкоголю*
- d.Тромбоз вени селезінки
- e.Гемохроматоз

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 - $6,3 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобін - 201 г/л, КП - 0,8, лейкоцити - $10,5 \cdot 10^9$ /л, еозинофіли - 4%, паличкоядерні - 7%, сегментоядерні - 62%, лімфоцити - 22%, моноцити - 5%, тромбоцити - $500 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ - 1 мм/год, гематокрит - 55%. Який найімовірніший діагноз?

Варіанти відповідей:

- a.Хвороба Іценко-Кушинга
- b.Вторинний еритроцитоз
- c.Справжня поліцитемія*

Чоловік 62 років скаржиться на слабкість, жар у язиці, заніміння нижніх кінцівок. Об'єктивно встановлено: шкіра бліда з субіктичним відтінком, язик яскраво-червоний, смакові сосочки згладжені. Печінка - +3 см. Під час гастроскопії виявлена атрофія слизової оболонки. У крові виявлено: еритроцити - $1,2 \cdot 10^{12}$ /л, Нb - 56 г/л, КП - 1,4, макроцитоз, лейкоцити - $2,8 \cdot 10^9$ /л, еозинофіли - 2%, паличкоядерні - 4%, сегментоядерні - 50%, лімфоцити - 42%, моноцити - 2%, ретикулоцити - 0,1%, тромбоцити - $120 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ - 36 мм/год, білірубін - 29 ммоль/л, непрямий - 26 ммоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?

Варіанти відповідей:

- a.Залізодефіцитна анемія
- b.Гіпопластична анемія
- c.Гемолітична анемія
- d.Фолієво-дефіцитна анемія
- e.В₁₂-дефіцитна анемія*

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 - $3,96 \cdot 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 100 г/л, лейкоцити - $130 \cdot 10^9/\text{л}$, базофіли - 4%, еозинофіли - 7%, мієлобласти - 2%, промієлоцити - 8%, мієлоцити - 14%, юні - 6%, паличкоядерні - 12%, сегментоядерні - 23%, лімфоцити - 24%, тромбоцити - $640 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 36 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

Варіанти відповідей:

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

Чоловік 58-ми років скаржиться на появу пухлиноподібних утворень на передній поверхні ший 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 - $3,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb - 88 г/л, лейкоцити - $86 \cdot 10^9/\text{л}$, 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?

Варіанти відповідей:

- a.Хронічний лімфолейкоз*
- b.Лейкемоїдна реакція лімфоцитарного типу
- c.Гострий лейкоз
- d.Лімфогранулематоз

е.Хронічний мієлолейкоз

Пацієнт віком 35 років скаржиться на носові кровотечі, кровоточивість ясен, сонливість, запаморочення. Із анамнезу відомо, що хворіє на цироз печінки впродовж 6 років, зловживає алкоголем. Об'єктивно спостерігається: неприємний солодкуватий запах із рота, асцит, жовтяниця, атаксія, гіперрефлексія. Печінка не пальпується. За результатами лабораторних досліджень виявлено: білірубін - 150 мкмоль/л, АЛАТ - 2,0 ммоль/л, АсАТ - 1,2 ммоль/л, тромбоцити - $130 \cdot 10^9$ /л, протромбіновий індекс - 52%. Яке ускладнення розвинулося в пацієнта?

Варіанти відповідей:

- а.Печінкова недостатність*
- б.Кровотеча з варикозно-розширених вен стравоходу
- с.Уремична кома
- д.Тромбоз ворітної вени
- е.Рак печінки

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 - $4,0 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобін - 110 г/л, лейкоцити - $100 \cdot 10^9$ /л, базофіли - 1%, еозинофіли - 1%, паличкоядерні - 1%, сегментоядерні - 22%, моноцити - 2%, лімфоцити - 73%, тіні Боткіна-Гумпрехта. Який найімовірніший діагноз?

Варіанти відповідей:

- а.Мієломна хвороба
- б.Гострий лімфобластний лейкоз
- с.Лімфогранулематоз
- д.Хронічний лімфоцитарний лейкоз*
- е.Хронічний мієлоїдний лейкоз

Пацієнт віком 55 років скаржиться на головний біль, запаморочення, свербіж шкіри та кровоточивість з ясен. Об'єктивно спостерігається: шкіра з червоно-ціанотичним відтінком, спленомегалія. За результатами загального аналізу крові виявлено: еритроцити - $7,5 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобін - 206 г/л, КР - 0,95, лейкоцити - $10,3 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ - 2 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

Варіанти відповідей:

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

Пацієнт віком 25 років скаржиться на загальну слабкість, погіршення апетиту, відчуття важкості та болю в правому підребер'ї, нудоту, потемніння сечі. Із анамнезу відомо, що лікувався у зв'язку з ГРВІ амбулаторно протягом 3-х днів. Об'єктивно спостерігається: іктеричність склер, дихання везикулярне, серцеві тони ритмічні. Живіт м'який, болючий у правому підребер'ї, гепатомегалія. Який найімовірніший діагноз?

Варіанти відповідей:

- a. Грип
- b. Псевдотуберкульоз
- c. Вірусний гепатит А*
- d. Калькульозний холецистит
- e. Лептоспіроз

Пацієнтка віком 14 років скаржиться на наявність плямисто-папульозного висипу вздовж тіла, підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$ та біль у горлі. Об'єктивно спостерігається: збільшені шийні та підщелепні лімфатичні вузли, слизова ротоглотки гіперемована, язик та мигдалики обкладені білим нальотом. Пальпаторно виявлено: гепато- та спленомегалія. Який найімовірніший діагноз?

Варіанти відповідей:

- a. Інфекційний мононуклеоз*
- b. Ентеровірусна інфекція
- c. Вірусний гепатит А
- d. Скарлатина
- e. Хронічний мієлолейкоз

Пацієнт 15 років відстає у фізичному розвитку, періодично відзначається пожовтіння шкіри. Об'єктивно спостерігається: селезінка $16 \times 12 \times 10$ см, холецистолітіаз, виразка шкіри нижньої третини лівої гомілки. У крові

виявлено: еритроцити - $3,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb - 90 г/л, КП - 1,0, мікросфероцитоз, ретикулоцитоз. Білірубін сироватки загальний - 56 мкмоль/л, непрямий - 38 мкмоль/л. Який метод лікування найдоцільніший?

Варіанти відповідей:

- a.Оментоспленопексія
- b.Портокавальний анастомоз
- c.Оментогепатопексія
- d.Пересадження селезінки
- e.Спленектомія*

Чоловік віком 42 роки скаржиться на слабкість, серцебиття, носові кровотечі, появу крововиливів на шкірі. Стан прогресивно погіршується протягом місяця. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, на шкірі кінцівок і тулуба петехіальні та плямисті крововиливи, лімфовузли не пальпуються, пульс - 116/хв., печінка +2 см, селезінка не пальпується. В загальному аналізі крові виражена панцитопенія. Яке захворювання можна припустити в першу чергу?

Варіанти відповідей:

- Хвороба Верльгофа
- Гострий лейкоз
- Гострий агранулоцитоз
- Гіпопластична анемія*
- Геморагічний васкуліт

Чоловік 70 років за 2 тижні до госпіталізації у стаціонар спостерігав підвищення температури до 38°C . З діагнозом пневмонія був направлений до лікарні. Під час огляду встановлено: блідість шкіри, тахікардія. У нижніх відділах легенів - дрібнопухирчаті хрипи. У V точці - короткий протодіастолічний шум. АТ - 140/40 мм рт. ст., пальпується нижній край селезінки. Hb - 40 г/л., еритроцити - $2,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$, лейкоцити - $12 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 35 мм/год. Hb - 40 г/л., еритроцити - $2,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$, лейкоцити - $12 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 35 мм/год. Який найімовірніший діагноз?

Варіанти відповідей:

- Гострий міокардит
- Ревматична вада серця
- Бактеріальний ендокардит*

Хронічний мієлолейкоз

Гострий перикардит