

У пацієнта віком 23 роки об'єктивно спостерігається: шкірні покриви жовтяничні, склери іктеричні, пульс - 66/хв, АТ - 120/80 мм рт. ст., АЛТ, АСТ, тимолова проба - норма. Загальний білірубін - 34 мкмоль/л за рахунок непрямого. Для якої патології характерні ці симптоми?

Варіанти відповідей:

- a.Хронічного вірусного гепатиту С
- b.Хронічного криптогенного гепатиту
- c.Синдрому Жильбера*
- d.Цирозу печінки
- e.Синдрому холестазу

Пацієнт віком 45 років захворів раптово з появи ознобу і підвищення температури тіла до $39,2^{\circ}\text{C}$. Ввечері з'явилися інтенсивні болі в животі та литкових м'язах. За 2 дні помітив жовтяничність шкіри і склер. Об'єктивно спостерігається: стан важкий, Т - $39,9^{\circ}\text{C}$. Виражена в'ялість. Шкіра і склери помірно жовті. На тулубі множинні петехії. Дихання везикулярне. ЧД - 20 /хв, ЧСС - 102/хв, АТ - 100/60 мм рт. ст. Живіт м'який, болючий в епігастрії, печінка на 3 см виступає з-під реберної дуги. Добовий діурез - 300 мл сечі темного кольору. Який попередній діагноз?

Варіанти відповідей:

- a.Інфекційний мононуклеоз
- b.Єрсиніоз
- c.Лептоспіроз*
- d.Вірусний гепатит В
- e.Сепсис

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?

Варіанти відповідей:

- a.Рак головки підшлункової залози*

b.Хронічний холецистопанкреатит

c.Виразкова хвороба дванадцятипалої кишки з пенетрацією в головку підшлункової залози

d.Рак шлунка з метастазами в печінку

e.Хронічний індуративний панкреатит

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.Калькульозний холецистит

b.Грип

c.Вірусний гепатит А*

d.Псевдотуберкульоз

e.Лептоспіроз

Жінка віком 65 років скаржиться на загальну слабкість, підвищену втомлюваність, оніміння і відчуття поколювання в руках протягом останніх 4 місяців. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - $36,6^{\circ}\text{C}$, ЧД - 19/хв, пульс - 96/хв, АТ - 115/70 мм рт. ст. Шкіра та видимі слизові оболонки бліді з незначною жовтушністю. Під час неврологічного огляду виявлено симетричне зменшення чутливості на обох верхніх кінцівках. В загальному аналізі крові: еритроцити - $2,4 \cdot 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 105 г/л, лейкоцити - $2,5 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ - 28 мм/год, тромбоцити - $180 \cdot 10^9/\text{л}$. Під час мікроскопії мазка виявлено: мегалоцитоз, гіперхромію еритроцитів, гіперсегментацію нейтрофілів, анізоцитоз, пойкилоцитоз. Який найімовірніший діагноз?

Варіанти відповідей:

a.В12 фолієводефіцитна анемія*

b.Аутоімунна гемолітична анемія

c.Анемія хронічного захворювання

d.Сидероахрестична анемія

e.Залізодефіцитна анемія

25-річна жінка пів року тому перенесла аборт, скаржиться на зникнення апетиту, слабкість, артралгію. Через два тижні з'явилися темний колір сечі та жовтяниця, на тлі якої загальний стан продовжує погіршуватися. Припущено вірусний гепатит. Який з маркерів вірусного гепатиту ймовірно буде позитивним у пацієнтки?

Варіанти відповідей:

- a. Anti-HAV IgM
- b. Anti-HBs
- c. Anti-CMV IgM
- d. Anti-HBc IgM*
- e. Anti-HEV IgM

Пацієнтка віком 55 років скаржиться на різкий біль у правому підребер'ї та епігастрії, що іррадіює під праву лопатку, нудоту та багаторазове блювання. Із анамнезу відомо, що хворіє декілька років, біль раніше знімався дротаверином. Об'єктивно спостерігається: надлишкова маса тіла, незначна іктеричність склер, температура тіла 38°C, живіт помірно здутий, болючий і напружений у правому підребер'ї та епігастрії. Позитивний симптом Ортнера, Френікус-симптом справа. За результатами аналізу крові виявлено: лейкоцитоз, прискорена ШОЕ. Який найімовірніший діагноз?

Варіанти відповідей:

- a. Рак жовчного міхура
- b. Хронічний холангіт
- c. Гіпотонічна дискінезія жовчного міхура
- d. Хронічний холецистит
- e. Жовчнокам'яна хвороба*

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?

Варіанти відповідей:

- a. Вірусний гепатит
- b. Рак печінки
- c. Рак підшлункової залози*
- d. Малярія

е.Рак жовчного міхура

Пацієнт віком 54 роки скаржиться на важкість у правому підребер'ї, пожовтіння шкіри та склер, темну сечу та знебарвлений кал. Із анамнезу відомо, що жовтяниця зберігається протягом 3 тижнів, до цього відмічав загальну слабкість. Об'єктивно спостерігається: стан пацієнта задовільний, шкіра та склери жовтушні. Живіт м'який, у правому підребер'ї пальпується збільшений неболючий жовчний міхур. Симптомів подразнення очеревини немає. Який найімовірніший діагноз?

Варіанти відповідей:

- а.Рак головки підшлункової залози*
- б.Холедохолітіаз
- с.Гострий холецистит
- д.Гемолітична жовтяниця
- е.Гострий гепатит

Підліток 16 років скаржиться на слабкість, запаморочення, відчуття важкості в лівому підребер'ї. Об'єктивно спостерігається: шкіра та видимі слизові жовтяничні. Баштовий череп. Печінка +2 см, нижній край селезінки на рівні пупка. У крові виявлено: еритроцити - $2,7 \cdot 10^{12}/л$, Hb - 88 г/л, лейкоцити - $5,6 \cdot 10^9/л$, ШОЕ - 15 мм/год. Укажіть найвірогіднішу зміну рівня білірубину в цього пацієнта:

Варіанти відповідей:

- а.Підвищення вільного білірубину*
- б.Підвищення вільного та зв'язаного білірубінів
- с.Зниження зв'язаного білірубину
- д.Підвищення зв'язаного білірубину
- е.Зниження вільного білірубину

Хвора 48-ми років доставлена в лікарню з неадекватною поведінкою. Зі слів чоловіка, постійно вживала знеболювальні препарати у зв'язку з мігренню та болем у спині. Об'єктивно: жовтяничність склер, чутливість у правому верхньому квадранті живота та астериксис. БАК: АЛТ- 649 Од/л, загальний білірубін - 95,8 мкмоль/л та МНС- 6,8. Який найбільш імовірний діагноз?

Варіанти відповідей:

- а.Інтотоксикація знеболювальними засобами
- б.Гостра ниркова недостатність

с.Гостра печінкова недостатність*

д.Гостре порушення мозкового кровообігу

е.Гостра наднирникова недостатність

У хворого 60-ти років скарги на задуху, парестезії, запаморочення, втомлюваність. В анамнезі: атрофічний гастрит. Об'єктивно: шкіра та слизові бліді, іктеричні. Сосочки язика згладжені. Печінка, селезінка не збільшені. ЗАК: НЬ- 77 г/л, ер.- 1,65 Г/л, КП- 1,4, ретикулоцити - 0,2%, Л- 2,8 Г/л; ШОЕ- 22 мм/год, макроцити. Яке додаткове обстеження дозволить виявити причину анемії?

Варіанти відповідей:

а.Визначення рівня міді

б.Визначення рівня заліза

с.Визначення рівня вітаміну В₁₂ *

д.Визначення рівня вітаміну D

е.Визначення рівня кальцію

Хлопчик 8-ми років, звернувся до лікаря зі скаргами на підвищену втомлюваність, зниження апетиту, іктеричність склер, біль у животі. У періоді новонародженості була затяжна жовтяниця. У фізичному розвитку не відстає. Об'єктивно: шкіра бліда, слизові оболонки і склери іктеричні. Печінка +2 см, злегка болюча при пальпації. Випорожнення і сечовиділення в нормі. При лабораторному дослідженні крові: еритроцити - $4,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 115 г/л, лейкоцити - $7 \cdot 10^9/\text{л}$, швидкість осідання еритроцитів - 8 мм/год, білірубін прямий - 10 мкмоль/л, непрямий - 39 мкмоль/л, аспартатамінотрансфераза (АСТ) - 17 Од/л, аланінамінотрансфераза (АЛТ) - 21 Од/л. Який діагноз є найбільш імовірним?

Варіанти відповідей:

а.Хронічний холецистит

б.Хронічний вірусний гепатит

с.Синдром Жильбера*

д.Гемолітична анемія

е.Дискінезія жовчовивідних шляхів

Пацієнт віком 40 років скаржиться на біль у правій підреберній ділянці, нудоту, блювання, відчуття гіркоти в роті. Об'єктивно спостерігається:

значна іктеричність склер. Живіт болючий у правій підреберній ділянці, позитивний симптом Ортнера, Кера. Який найімовірніший діагноз?

Варіанти відповідей:

- a.Холедохолітіаз
- b.Гострий панкреатит
- c.Гострий холецистит*
- d.Пухлина головки підшлункової залози
- e.Перфоративна виразка шлунка

Жінка 35 років оперована з приводу гострого холециститу. Перебіг раннього післяопераційного періоду був нормальним, виписана в задовільному стані. За 3 тижні після операції звернулася повторно. Скарги на жовтушність склер, підвищення температури тіла до $38,8^{\circ}\text{C}$, озноб, помірний біль у правому підребер'ї. Живіт м'який, перитонеальних симптомів немає. АЛТ - 2,3 ммоль/л. Білірубінемія - 66 ммоль/л через пряму фракцію. Визначте найраціональнішу тактику ведення хворої:

Варіанти відповідей:

- a.Лапаротомія, ревізія гепатикохоледоха
- b.Антибактеріальна, протизапальна терапія
- c.Ендоскопічна ретроградна холангіографія, літоекстракція*
- d.Лапароскопічна ендоскопічна холедохоскопія
- e.3D-комп'ютерна томографія, дистанційна холедохолітотрипсія

Пацієнта віком 36 років шпиталізовано до лікарні на 7-у добу захворювання зі скаргами на різку слабкість, високу температуру тіла, головний біль і біль у литкових м'язах. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви та склери жовтушні, на шкірі геморагічний висип. Діурез - 200 мл. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому пацієнт був на риболовлі. Який найімовірніший діагноз?

Варіанти відповідей:

- a.Трихінельоз
- b.Бруцельоз
- c.Лептоспіроз*
- d.Ієрсиніоз
- e.Сальмонельоз

Дівчина 17-ти років хворіє на цироз печінки впродовж 3-х років. Останніми днями у дівчини періоди збудження змінюються депресією, спить мало. Об'єктивно: стан тяжкий, дівчина загальмована, говорить поодинокі слова, тремор кінцівок, шкірні покриви іктеричні, на шкірі поодинокий геморагічний висип. Найімовірніше ускладнення хвороби:

Варіанти відповідей:

- a. Сепсис
- b. Синдром Рея
- c. Біполярний афективний розлад
- d. Ниркова недостатність
- e. Печінкова енцефалопатія*